

Feature

Der letzte Umzug – Notizen aus dem Hospizalltag¹

Wolfgang Herbert

„... damit die Umsiedlung (*metoikesis*)
von hier nach dort glücklich geschehe“

(Sokrates im *Phaidon* kurz vor Konsum
des fatalen Schirlingbechers)

Seit gut zwanzig Jahren lebe ich in Japan. Seit gut zwei Jahren kümmere ich mich als ehrenamtlicher Mitarbeiter in einem Hospiz um Sterbende meines Gastlandes – oder meiner zweiten Heimat. Oder kann man überhaupt Heimat haben hier auf Erden, sind wir hienieden nicht alle nur Gast, Pilger, Wanderer im Jammertal, Unbehauste, unstete Zeltler, *peregrini* („Zugezogene“), Fremde in dieser Welt, Luftblasen ... und wie die mittelalterlichen, von der Vanitas-Gestimmtheit getränkten weltflüchtigen Titulaturen für die menschliche Existenz alle noch heißen haben mögen. Wie fremd das alles klingen mag für eine auf Spaß und Sex und Wellness und Wohlfühl und Genuss und Hier-und-sofort ein- oder abgeschriebene Gesellschaft – aber nein doch: „... es ist alles lächerlich, wenn man an den Tod denkt“, wie Thomas Bernhard mit einem seiner Ins-Schwarze-Treffer festgestellt hat, angesichts des Todes ist der geografische Ort oder die eigene Verortung ein völlig nebensächliches Akzidens. Und die Zeit ist nur noch da als geraffte und als schwarzes Loch.

Einmal die Woche verbringe ich einen Nachmittag lang in einer Palliativstation eines Krankenhauses, in einem spitalintegrierten Hospiz gewissermaßen, in dem fast ausschließlich Krebskranke im Endstadium liegen. Ich bin Mitglied eines Teams bestehend aus Ärzten, fünfzehn Krankenpflegerinnen (bei 21 Betten), einem Psychiater, Musiktherapeuten und einer Seelsorgerin. Wir haben drei hauptamtlich tätige Ärzte und meist eine(n) mehr auf Schulung, vornehmlich (angehende) Onkologen oder Chirurgen, die mit Krebspatienten zu tun haben

¹ Die kursiv gesetzten Passagen sind Auszüge aus meinem Manuskript „Der Tod und die Schönheit“. Der Text basiert auf einem Vortrag, der am 17. November 2010 in der OAG Tokyo gehalten wurde.

(werden). Auch werden mittlerweile Patienten auf den anderen Etagen des Spitals palliativ versorgt: Der Trend geht dahin, möglichst früh mit einer effizienten Schmerzkontrolle noch mögliche therapeutische Eingriffe zu begleiten, je nach Verlauf mag sich das Gleichgewicht dann immer stärker auf die hospitärpflegerische Seite neigen, zumal wenn medikamentöse, operative oder chemotherapeutische Eingriffe nicht mehr wirksam sind. Die häufigen Ausbildungsvisiten von Ärzten sollen auch dazu führen, dass palliativmedizinisches Wissen und entsprechende Pflege immer stärker in die allgemeinmedizinischen Bereiche diffundiert. Auch ist unsere Station mit einem ambulanten Hospizpflegeteam vernetzt, das terminal Kranke bis zuletzt in deren Heim zu begleiten sucht, sie aber bei Bedarf zu uns überweist. Die Familie bleibt aber immer eingebunden und auch in ihrer Trauerzeit begleitet – ein weiteres Charakteristikum guter hospitärer Arbeit.

Als freiwilliger Mitarbeiter bin ich Grenzgänger, Mittelsperson, Botschafter, Faktotum. Ich gehöre nicht zum medizinischen Personal, bin kein Verwandter oder Bekannter, bin kein Mit-Malader und kein Moribunder, sondern ein Bote von außen, aus der Welt der (noch) Heilen, im Sommer im T-Shirt, im Winter im Pullover und einmal die Woche, Freitagnachmittag bin ich im Haus: sie wissen es, die Patienten, dass der Ausländer am Freitag kommt, mit den anderen Freiwilligen bin ich ein Rhythmusgeber und Lebenszeichen: immerhin noch eine Woche überstanden und gelebt! Übrigens sind in der etwa vierzigköpfigen Ehrenamtlichentruppe nur zwei Männer, ein Pensionist, der sich besonders auf die Kunst des guten Kaffeemachens versteht, und ich. Sonst sind es fast ausschließlich Hausfrauen, deren Kinder ausgeflogen sind und die gerne über ihre Enkel plaudern, woran ich merke, dass ich da noch eine Altersriege tiefer liege.

Tatsächlich wird über eine „Überalterung“ bei den freiwilligen Helfern in Spitälern geklagt. Es gibt eine deutliche Alterskonzentration, die von den Ende Vierzigjährigen aufwärts bis zu Freiwilligen in ihren Siebzigern reicht. Der Großteil kann auf eine lange und kontinuierliche „Dienstzeit“ blicken, aber diesem Veteranentum steht ein ausgeprägter Nachwuchsmangel gegenüber. Und der Männeranteil gilt als „extrem gering“.² Nach einer großen Welle der Begeisterung, eine ehrenamtliche Tätigkeit zu übernehmen, die nach dem großen Hanshin-Erdbeben (17. Januar 1995) zu beobachten war, ist heute allgemein ein Rückgang des Enthusiasmus und des Engagements und eine Abnahme der Zahl freiwillig Hilfsdienste Leistender zu konstatieren.

Im Jahre 2009 gab es in Japan 193 ministeriell anerkannte hospitiäre Einrichtungen. Die meisten unter diesen sind Palliativstationen, die wie unsere, in schon bestehende Spitäler integriert werden. Sie dienen der ganzheitlich umfassenden

² Nihon Borantia Kyōkai (Hg.): *Byōin borantia. Yasashisa no kokoro to katachi*. 3. Aufl. Tokyo: Chūōhōki 2003, S. 145

Pflege von terminal Kranken. In Japan sind das aufgrund gesetzlicher Enghaltung fast ausschließlich Krebs- oder Aidspatienten im finalen Stadium. Neben einer gezielten Schmerz- und Symptomkontrolle wird den Sterbenden auch in ihren sozialen (zwischenmenschlichen), psychischen und spirituellen Nöten beigestanden. Dies sind die Komponenten dessen, was Cicely Saunders, die Gründerin des Modellhospizes St. Christopher (1967) bei London, als den „totalen Schmerz“ bezeichnet hat, dem ein Moribunder entgegensieht.

1977 „pilgerten“ japanische Ärzte zu diesem Lehrhospiz und berichteten darüber in der Zeitung *Asahi*. Schon 1973 hatte einer der Pioniere in Japan, Dr. Kashiwagi Tetsuo, ein hospitäres Team zur Betreuung Sterbender im Yodogawa-Spital in Osaka gegründet. Das erste staatlich anerkannte (stationäre) Hospiz wurde 1981 in Hamamatsu eröffnet. Das Rokkō-Spital in Kobe, in dessen Palliativstation ich Dienst tue, war das 16. offiziell approbierte Hospiz und ist 1994 ins Leben gerufen worden. Seit den späten 1990er Jahren gab es dann einen regelrechten Boom an Gründungen von Palliativpflegeabteilungen. Während in Deutschland oder den USA Hauspflege den Großteil der palliativen Versorgung abdeckt, sind in Japan in Krankenhäuser eingebundene Palliativstationen der Regelfall, selbst-ständige Hospize sind selten und ambulante Hospizteams in der Minderheit – letztere sind aber auch dank staatlicher Unterstützung im Kommen.³

Gegen ein Uhr komme ich in die Palliativabteilung, gehe in das Kämmerlein der Ehrenamtlichen, binde mir eine Schürze um und hefte mein Namensschild an. Damit bin ich uniformiert und die Umgebung visuell dahingehend informiert, dass es sich bei dem Beschürzten um einen freiwilligen Mitarbeiter handelt. Als nächstes höre ich mit den Kolleginnen ein Tonband ab, das morgens von der Oberschwester besprochen wird, die Tageslosung gewissermaßen. Zwei Beispiele aus meinem Hospitzjournal seien hier aufgeführt:

„Diesmal bin ich allein im Dienst, höre mir aufmerksam das Band mit dem Tagesstand der Dinge an, es ist die Stimme der Oberschwester, die nie ein Blatt vor den Mund nimmt, alle Symptome und Vorkommnisse bei ihrem brutalen Namen nennt, Kehlkopfkrebs, Mastdarmkrebs, Gehirntumor, Gebärmutterektomie, Metastasen, Blut im Urin, Übelkeitsanfälle, aufgedunsenes Gesicht aufgrund von Infusionen, zunehmende Bewegungsunfähigkeit, nachlassender Appetit und vermehrter Schlummer und Dahindämmern als Boten des nahenden

³ Zur Hopizidee und deren Einführung in Japan und ihrer „Institutionalisierung“ bzw. nähere Daten in: Wolfgang Herbert: „Hospiz und Vihâra – (buddhistischer) spiritueller Sterbebeistand in Japan“, Roland Domenig, Susanne Formanek & Wolfram Manzenreiter: *Über Japan denken – Japan überdenken. Festschrift für Sepp Linhart zu seinem 60. Geburtstag von seinen Schülerinnen und Schülern*. Berlin u.a.: LIT Verlag. 2005, 127-153

Susan Orpett Long (ed.): *Caring for the Elderly in Japan and the US – Practices and Policies*. London & New York: Routledge 2000

Endes, all dies kommt ihr wie selbstverständlich von den Lippen, aber es ist die hiesige Wirklichkeit, die zu beschönigen niemandem mehr hilft. “

„Die Bandaufnahme der Oberschwester ist heute ungewöhnlich detailliert, was die Symptomkontrolle bei den einzelnen Patienten betrifft: und es ist fast wie eine Liste der im Endstadium häufig nötigen Maßnahmen: Antibiotika, Analgetika wegen akutem Schmerz bei der Ausscheidung; Diuretika für die Kranke mit Gebärmutterkrebs, da ihre Füße mächtig geschwollen sind und denen Wasser entzogen werden soll; einem Patienten mit Nierenproblemen wurden Schläuche gesetzt, um den Harn abzuführen, weshalb in seinem Zimmer ein strenger Uringeruch herrsche; mehrere Leidende haben Schläuche in den Nasen, einige erhalten fiebersenkende Mittel; andere solche gegen Übelkeit, Massagen, insbesondere der Beine, verschaffen vielen eine willkommene Erleichterung. Eine Patientin neigt dazu, die Einnahme ihrer Medikamente zu vergessen oder die Dosis durcheinanderzubringen, sie darauf aufmerksam zu machen, sei eine delikate Sache und mit Raffinesse zu bewerkstelligen, da sie sehr sensibel sei und sofort vermute, man könne ihr Amnesie oder Alzheimer unterstellen. “

Einer meiner Aufgabenbereiche ist die Betreuung der Flora. Vorerst erneuere ich das Wasser der Vasen, schneide die Stängel der Schnittblumen frisch zu, schnipple da und dort ein vergilbtes Blatt ab, sortiere welche Blumen aus, arrangiere die Sträuße neu und trage sie zurück an ihre Orte, die Rezeption, die Lobby, die Gangnischen und den Aufenthaltsraum. Daraufhin kümmere ich mich um die Topfpflanzen. Ich gehe durch die Korridore mit einer langstieligen Gießkanne in der Hand, sicher sehe ich aus wie eine Schrebergärtnerkarikatur mit meiner Schürze und dem Wasserspender. Nachdem ich allen Pflanzen die Wurzeln benetzt habe, schrubbe ich Schmutzspuren von den Wänden, wenn es die Zeit erlaubt.

„ Jeder Athemzug wehrt den beständig eindringenden Tod ab, mit welchem wir auf diese Weise in jeder Sekunde kämpfen, und dann wieder, in größeren Zwischenräumen, durch jede Mahlzeit, jeden Schlaf, jede Erwärmung u.s.w. Zuletzt muß er siegen: denn ihm sind wir schon durch die Geburt anheimgefallen, und er spielt nur eine Weile mit seiner Beute, bevor er sie verschlingt. “

(Arthur Schopenhauer)

„ Heute sind es die Geräusche, die mir ins Ohr und Bewusstsein fallen. Nach dem Blumen-Herrichten ist eine meiner Tätigkeiten, Flecken von den Wänden zu putzen, Getränkespritzer und dergleichen. Die finden sich oft in Türgriffnähe, in die ich mich daher begeben, manchmal in die Hocke, in der ich dann mit einem

Putzlappen die Tapete schrubbe. Die Türen zu den Patientenräumen sind rädchenbewehrte Schiebetüren, die entsprechend leise geöffnet und geschlossen werden können. Manche stehen unterm tags überhaupt offen, bei vielen ist als Stoßdämpfer auf der Schwelle ein kleines Pölsterchen ausgelegt, das den Zuschiebeschwung absorbiert und die Tür einen kleinen Spalt offen hält. Bei meinem Fleckentfernerrundgang bin ich also in intimer Hörweite zum Geschehen in den Zimmern und alle möglichen Laute dringen unweigerlich an meine Lauscher: hie ein quälender Hustenanfall, da ein schauderhafter Röchelatem, das Halskratzgeräusch beim vergeblichen Hochräuspern von Schleim, Stöhnen, Stille; aber auch vergnügter Plauderton und Lachen, Musik und Fernsehprogramme, heute auch Babygeschrei von zwei Kleinkindern, die von ihrer Mutter in den Besuchschlepptau genommen worden waren. Nirgendwo sind Schmerz und Freude so dicht beieinander, so verdichtet, so endgültig wie vor den Pforten des Todes.“

Unsere Haupttätigkeit ist das Austragen der Jause. Die Damen der Vormittagschicht bereiten immer eine Süßigkeit zu, Kuchen, Kekse, Gelee oder Pudding, je nach Saison und Laune. Das Aufbrühen des Tees habe ich zu einer meiner Aufgaben erkoren, besonders beim Schwarztee bin ich sehr erpicht, mich strikt an die britischen Regeln zu halten, wie ich meinen Kolleginnen auch klar gemacht habe. Meine mehrfachen Sommeraufenthalte als Jugendlicher in Südeuropa hätten mich dazu qualifiziert, meine Homestay-Mama habe mich in die Kunst des Teekochens eingeweiht und mir eingebläut, was wichtig dabei ist: Kannen und Tassen vorwärmen, das Wasser vor dem Ausgießen eine gute Weile richtiggehend wütend brodeln lassen (*"it has to boil furiously!"*), drei Minuten ziehen lassen. Wir haben sehr schöne Teeservice-Sets auf der Station, viele von Patienten oder Angehörigen gespendet, namhaftes Markengeschirr. Manche der Kranken wissen die Keramik zu schätzen und ich suche eine vermeintlich zu ihnen passende aus. Ich stelle die Tassen auf Tablett, und Kuchen oder Gebäck wird aufgeschnitten, auf Teller mit Gabeln gelegt und dann den Patienten aufs Zimmer gebracht. Wenn gerade Leute auf Besuch sind, wird diesen ebenfalls Tee und Kuchen serviert. Vorsichtig wird angeklopft, das Begehrt ausgesprochen, bei positiver Reaktion werden die Leckereien ans Bett gebracht, viele bedanken sich einfach und der Rückzug wird dann angetreten, manche wollen plaudern und Gesellschaft, da setzen wir uns an die Bettkante, immer auf Augenhöhe, hören empathisch zu, geben zustimmende Signale, machen sparsam Kommentare.

Nachdem der Imbiss ausgebracht worden ist, machen wir eine kleine Pause, trinken auch Tee und naschen an den Spezereien. Anschließend müssen wir das Geschirr waschen und in den Schrank im Aufenthaltsraum versperren. Neben kleinen Reinigungsarbeiten ist unsere letzte Tätigkeit, noch einmal in die Zimmer der Kranken zu gehen, um dort stehende Thermosflaschen zu holen, die

dann frisch aufgefüllt werden, mit Tee, Wasser oder Eiswürfeln, je nach Wunsch und Belieben. Auch da ergibt sich immer wieder ein Plauscherl.

„Der Tod ist das Aroma der Existenz. Nur er leiht den Augenblicken Geschmack, nur er bekämpft ihre Fadheit. Wir danken ihm ungefähr alles.“
(Emil M. Cioran)

„Einer alten Dame bringe ich den Tee. Sie liegt ganz flach, Schlauch in der Nase und Hände vor der Brust gefaltet, den Kopf leicht zur Seite Richtung Türe gebettet da. Sie sieht mich apathisch, ausdruckslos an, mir scheint, dass sie Schmerzen hat, sie leidet. Ich stelle die Tasse auf das Tischchen neben dem Bett, erläutere, dass die Freiwilligen des Morgens fünf verschiedene Kekse gebacken hätten, die ich ihr anbiete und auch hinstelle, während der ganzen Zeit bleibt ihre Miene reglos, ihren meine Bewegungen begleitenden Blick empfinde ich eher als abweisend – und dann, wie ich mich anschicke, hinauszugehen: explodiert förmlich ein breites Lächeln auf ihrem Antlitz, ihre Augen leuchten, sie faltet die Hände zum Dank, es muss sie einige Anstrengung kosten unter all der Pein und Ungemach, welch' schöne Geste und Gabe!“

Fast dasselbe passiert bei einer anderen Frau, die gerade von zwei Krankenpflegerinnen und Angehörigen umringt ist. Ich serviere Tee und Plätzchen für die Kranke und ihre Lieben und mache mich so leise wie möglich aus dem Staub, da wendet die Patientin ihren Kopf, blickt mich an und lächelt mir etwas angestrengt, aber darin ganz anmutig zu – eben noch ging mir durch den Sinn: „Bleiben Sie, wie Sie sind, verweilen Sie ruhig so, wie es Ihnen am besten behagt, Sie brauchen sich um Gottes Willen nicht zu bedanken, ich wollte nicht stören ...“ und mitten in diese Selbstverwischungshaltung und dieses Mich-klein-Machen buchstäblich der Lichtblick, ein lichter Augenblick.

Die Visibilität des Verfalls wird mir heute fast schockartig bewusst. Vielleicht sehe ich den körperlichen Niedergang deshalb so deutlich, da ich die Krebskranken im Wochenabstand sehe und das Graduelle aus dem Bild herausgeschnitten ist. Da ist der Mann, der sichtlich kleiner und eingekrümmter mit Gehilfe den Gang hinunterzuckelt, er wirkt auf mich, als sei er auf die Hälfte seiner vorherigen Gestalt geschrumpft. Andere werden von ungebetenem Wachstum geplagt: eine wiewohl dürr gewordene, mir gegenüber immer gut gelaunte Frau, der ich den Tee bringe, hat – für mich – plötzlich einen großen Auswuchs, eine Geschwulst in ihrem Unterleib, als wäre sie schwanger – welch grotesker Gedanke, aber sie sitzt auf dem Sessel neben ihrem Bett mit leicht gespreizten Beinen in einem dünnen hochgezogenen Pyjama, durch den sich ihre Vulva abzeichnet. Ich muss an eines dieser mittelalterlichen, makabren *Memento-mori*-Tableaus denken, auf denen das nackte Dem-Tode-Geweihtsein ungeschminkt

dargestellt wird und wo die Lebenszeit von Geburt bis Verwesung in einen Augenblick implodiert.

Eine Vokabel, die ich auf der Station oft höre, fällt mir dieses Mal besonders häufig ins Ohr, will mir scheinen. „Harnlassen“. In den Gesprächen der Krankenpflegerinnen fällt dieses Wort heute ständig, jene habe glücklich Harn gelassen, dort sei das Urin-Abzapfen gut gelungen, bei einem weiteren Klienten sei die Ausscheidungsgeschichte schon erledigt, ja, Körperpflege im weitesten Sinne gehört zu ihrem Tagesgeschäft. Und sie erledigen es bei anderen als das, was es ist: das Selbstverständlichste der Welt. Für die Patienten ist die Einbuße an Autonomie in Körperdingen schmerzlich und wird als Verlust von Würde erlebt, nach und nach muss man immer mehr abgeben, loslassen.

Meine Krankenschwestern: mich beeindruckt, wie mir heute ins Auge sticht, die Art, wie sie dastehen: allesamt wie Bäuerinnen auf ihrer Scholle, beide Beine fest auf dieser Erde und im Leben, breitbeinig und beherzt, unerschrocken stehen sie da. Wo nehmen sie nur ihre Kraft her, an welchen Schultern weinen sie sich aus, wohin stecken sie ihren Schmerz?

„Vor den Krankenschwestern habe ich gigantischen und immer wieder staunenden, wenn nicht ehrfürchtigen Respekt. Ja, manche verehere ich ins-geheim, ich habe da meine stillen Lieblinge: die kleine Breitschultrige mit den rotgefärbten Haaren, sie erinnert mich an eines dieser zähen, unermüdlich galoppierenden mongolischen Steppenpferdchen und sie ist ebenso unerschöpflich an ihrem Werke, zupackfreudig, keine Umstände, kein Aufmucken, sie hat alles in festem Griff, vielleicht ist sie die geheime Jeanne d'Arc der Station, ihr Anblick gibt mir immer Kraft und Lebensvertrauen, die Kleine ginge auch schnurstracks in die tiefste Hölle, um dort Darbenden und Schmachttenden zu helfen, denke ich mir, ein Engel mit der Konstitution einer Reckturnerin. Mein roter Engel.“

Der rote Engel trippelt wie immer emsig zwischen den Zimmern umher, um die anfallenden Handgriffe und Tätigkeiten zu erledigen, ich treffe sie am Gang, mit ihr kann ich seit je Schmach führen, sie lobt gar meine rote Hose, die sei megaschick, danke, roter Engel, Rot magst du ja offensichtlich, ich preise ihre zupackende Art und frage, wie die Lage heute sei, da sagt sie glatt zu mir: „Ich arbeite wie eine Stute, wie ein Kutschenpferd, ich bin ja noch eine der Jüngsten hier...“ Ich bin baff und sprachlos. Habe ich sie nicht eben letzte Woche (s.o.) mit einem Steppenpferdchen verglichen, sie, die auch wirklich ein wenig wild und ungezähmt wirkt, hat sie meine geballte Gedankenladung beim Schreiben empfangen – langsam wird mir das Hospiz unheimlich!“

„Altsein ist äußerst unpopulär. Man scheint nicht zu berücksichtigen, daß Nicht-altern-Können genauso blödsinnig ist wie den Kinderschuhen Nicht-entwachsen-Können.“ (Gustav Carl Jung)

„Die Patientin, die direkt neben unserem Dienst- und Rückzugszimmer liegt, ist seit ich sie allwöchentlich mit Imbiss und Getränken bediene, bettlägerig, sie hat alle Utensilien und Habseligkeiten, die sie über den Tag bringen, auf einer breiten Art Anrichte, die sich über ihrem Bauch befindet, ausgestreut. Brille, Bücher, TV-Fernbedienung, Gebissbehälter, Cremetiegel, Tassen, Tabletten, Thermosflaschen und anderes mehr sind da auf ihrem Bauchladen. Die Dame zählt achtzig Lenze und hat lange graue Haare, die sie offen trägt und die luxuriös das Kopfpolster zieren und einen Widerschein von Jugendlichkeit aussenden, aber da ist noch etwas anderes, das diese Impression verstärkt: es ist das Antlitz der Frau, in dem auch nicht die feinste Spur von Bitterkeit liegt, sie strahlt eine heitere Schicksalsergebenheit und Demut aus, sie ist in Schönheit und Versöhntheit gealtert – ein wegweisender Leuchtturm. Wir kennen ja alle auch das Gegenteil – die verbitterten und bitterbösen und finsternen alles zum Teufel wünschenden Visagen von Alten.

Ich bringe ihr eine zweite Tasse Hōjicha, einen Tee, der aus gerösteten Blättern aufgebriht wird und ein rauchig-würziges Aroma hat und den sie liebt, wie sie mir vor ein paar Wochen zugeflüstert hatte. Sie bedankt sich mit einer Herzlichkeit und Wärme, die mich anrührt, ich kann es nicht oft genug erwähnen, ich bin es, der hier beständig beschenkt wird. Und es ist dieses schon transzendente, transluzente Lächeln der Todesnahen, dieser Glanz der Anderwelt, der auf den Gesichtern liegt, es sind diese Momente und Mienen, die ich nie vergessen werde, die entsprechenden Nachbilder sind unauslöschlich in meiner Seele abgelichtet und dort als Schatz verwahrt.“

„Die Zeit hat nur für die Unheilbaren eine absolute Bedeutung.“
(Emil M. Cioran)

„Als ich im Aufenthaltsraum das Teegeschirr einräume, kommt eine Krankenschwester, die mich gut kennt mit einer Patientin im Rollstuhl herein. Sie schiebt die Kranke zu mir und fragt sie, ob sie mit mir ein paar Worte wechseln will, ein ausländischer Volontär ist halt doch ein wenig ungewöhnlich. Sie nickt und ihre Pflegerin erzählt, dass die von ihr Umsorgte 60 Jahre lang japanischen Tanz (Nihon buyō) praktiziert hatte. ‚60 Jahre!‘, sage ich, ‚da sind Sie aber sicher eine Meisterin!‘ ‚Eine Meisterin!‘ wiederholt ihr Schutzengel und da nickt sie wieder selbstbewusst und berechtigt stolz. Es ist die Frau mit der gescheckten Haut, ihr Gesicht ist fast fleckenfrei fahl geworden, weiß wie Fischbein. Sie ist stark zusammengefallen, elend dürr und ausgemergelt, niemand würde eine Tänzerin hinter dieser Knochengestalt vermuten, aber für mich ist es sichtbar geworden, und die Frau sieht sich in ihrem Leben gewürdigt, ihre Vergangenheit und ihre Leistungen ins Bild zu holen verleiht ihr Würde und Halt, sie ist nicht mehr das im Rollstuhl zusammengekauerte Häufchen Elend, sie ist eine

Meisterin des japanischen Tanzes geworden! Ihre Pflegerin streicht ihr die Haare aus der Stirn, ja, sie streichelt sie, sie ist sehr körperlich, sehr liebevoll. Sie habe Fotos in ihrem Zimmer aus ihrer aktiven Zeit, gut, sage ich, ich käme dann mal vorbei, um sie mir anzusehen.

Jäh merke ich, dass hier keine Floskeln gelten, dass hier kein Aufschub geduldet wird, es ist jetzt oder nie. ‚Ich geh’ mit!‘, sage ich und begleite die beiden in das Krankenzimmer. Da hängen tatsächlich großformatige Aufnahmen der Patientin in luxuriösen Kimonos und eleganten Posen, das Gesicht stark geschminkt und das Haar hochgesteckt. ‚Wie schön Sie sind! Ich hätte Sie gerne live gesehen!‘ Sie strahlt, bemerkt, dass die Aufnahmen von einer Bühne einer großen städtischen Konzerthalle stammten. Ich erkundige mich nach dem Namen des Tanzes, bemerke, dass sie sicherlich viel geübt habe, erkundige mich nach den kosmetischen Erfordernissen, auf einem der Bilder nehme sie sich aus wie ein Kabuki-Schausteller: ‚Geradezu majestätisch sehen Sie aus!‘ Sie lächelt beglückt, dann läßt sie sich ins Bett heben und ich verabschiede mich, drücke kurz ihre Hand und bedanke mich dafür, dass ich ihre Porträts betrachten durfte.

Ichigo ichi'e heißt ein buddhistisch inspiriertes Sprichwort. ‚Eine einmalige Gelegenheit im Leben‘ wäre eine sinngemäße Entsprechung im Deutschen, ‚ein Leben, eine Begegnung‘ lautet die schriftzeichengetreue Übertragung, eine Chance, unwiederbringlich, nur dieser gegenwärtige Augenblick zählt. Alle Sorgfalt und Aufmerksamkeit gehört somit dem Menschen, mit dem man ein, wenn auch noch so kurzes Beisammensein teilt: es könnte unwiderruflich das letzte sein, diese Ahnung ist hier wie nirgend stete Begleiterin.“

„Denn kein Denker ist so sehr des Lebens mächtig, wie der Tod das ist, dieser mächtige Denker, der nicht bloß jeden Sinnentrug denkend durchdringt, sondern ihn zu Grund und Boden denken, ihn zunichte denken kann. ... Wofern es dich schwindelt, indes du wieder und wieder des Lebens Verschiedenheiten erblickst und davon hörst, so gehe hinaus zu den Toten, dort hast du Macht über die Verschiedenheiten: unter ‚des Staubes Brüderschaft‘ gibt es keine Unterschiede, sondern nur die nahe Verwandtschaft. Denn daß alle Menschen Blutsverwandte sind, also eines Blutes sind, diese Verwandtschaft des Lebens, das wird im Leben so oft geleugnet; aber daß sie eines Staubes sind, diese Verwandtschaft des Todes, das läßt sich nicht leugnen.“ (Sören Kierkegaard)

„Ein neu eingelieferter Hospizgast mustert mich ein wenig argwöhnisch, er hat einen Schlauch in der Nase und er verengt missmutig seine Augen, seine Frau

steht am Fußende und klagt, dass ihr Gatte schrecklich reizbar sei und unduldsam, ständig sei er zornig und breche einen Zank vom Zaun, er wendet sich mir zu und sagt: ‚Hallo, also ich habe ein Bitte an Sie! Hören Sie zu, holen Sie mich raus aus diesem Loch, ich will weg von hier, entlassen Sie mich auf der Stelle!‘ Seine Frau macht ihm klar, dass ich nur ein Ehrenamtlicher sei und keine Kompetenzen in dieser Richtung habe, er fragt nach meinem Namen, den er sich von mir aufschreiben lässt, ‚Herbert von Karajan‘ murmelt er wiederholt, ‚Herbert ohne Karajan‘ gebe ich ihm zurück. ‚Ich bin nicht so arg krank‘, bringt er nun vor, ‚wir könnten ja einen trinken gehen zusammen, ich will raus aus dem Laden hier, ich hab’ hier nichts verloren, ich bin noch rüstig und wacker beieinander ...‘. Seine Frau versucht auf ihn einzureden, gibt mir kund, dass ich das Gesagte nicht ernst nehmen möge, ihr Mann sei ein wenig verwirrt und schlecht bei Laune. Ich stelle den Tee ab, sage: ‚Keine Sorge, es ist schon gut so!‘ und ziehe mich zurück. Das war heftig.

Dieser Mann, Herr Kase⁴, war offenkundig in einer Verfassung der Leugnung seines Zustandes, des Nicht-Wahrhaben-Wollens und voller Wut und Furor. Wir wissen nach vielen Folgebeobachtungen zu den von Kübler-Ross idealtypisch identifizierten Phasen im Endstadium (Nicht-Wahrhaben-Wollen, Zorn und Groll, Verhandeln, Depression, Zustimmung), dass diese nicht klar abgezirkelt in chronologischer Abfolge auftreten und zielgerichtet auf Einverständnis hinauslaufen müssen. Sie können in anderer Reihenfolge hochkommen, einzelne Phasen mögen übersprungen oder nur ganz kurz durchlaufen werden, man kann auch in einem Stadium steckenbleiben und nicht herausfinden, eine Versöhnung kann nie eintreten oder schon sehr früh vorherrschend sein, wobei man aber nicht vor ‚Rückfällen‘ in Zorn oder Verhandeln oder Depression gefeit ist – jedes Sterben ist so individuell wie jedes Leben.“

*„Vielleicht ist jeder Atemzug von dir der letzte Hauch eines andern.“
(Elias Canetti)*

„Beim Tee-Servieren komme ich ins Zimmer eines Mannes, ein Endvierziger wohl, groß, attraktiv, in einen dunklen Seiden-Pyjama ist er gekleidet, den Oberkörper erhöht, ruht er mit einem angewinkelten Bein auf dem Bett. Aber sein Gesicht ist aschfahl, blankes Entsetzen und Angst, bodenlose Angst sprechen aus Miene und Augen. Ich bin erschrocken, habe diese bloßgelegte, bare Todesangst noch nicht gesehen, es muss ihm eben Erschreckendes durch den Sinn geschlichen sein, vielleicht hat er just gespürt, wie ihm die Lebensenergie aus den Gliedern entfleucht und Kälte hochkriecht und dieses Dunkel des Nichtwissens und dieser alles aufsaugende Schlund sich auf tun, die Ablösung von allem, das letzte Nachtwerden und Ausknipsen der Sinne und die

⁴ Alle Namen sind geändert

Auslöschung der Welt, der Sprung von der Klippe, Linsenklappe zu, Düsternis, ich weiß es nicht, aber der Schatten des Todes war da, ein kühler Hauch mitten am Tag wie bei einer Sonnenfinsternis.“

„Der Mann im Raum neben unserem Zimmer ist Kaffeeliebhaber, wie ich dem Bericht der Oberschwester entnehmen kann. Er hat Kehlkopfkrebs und verständigt sich mit einem mikrofonartigen elektronischen Gerät, das er an seinen Kehlkopf hält und seine Stimme wie die von Stephen Hawking klingen lässt. Heute gibt es einen nach Zimt duftenden Apfelkuchen zur Jause, aber er konsumiert nur Flüssiges. Ich gehe in sein Zimmer und erkundige mich, ob er Tee oder Kaffee wünsche. Der Mann trägt einen schicken dunkelbraunen Schlafanzug, ist klein und bärtig, er sieht mich wohlwollend an und bittet um Kaffee. Ich bereite also einen kräftigen Nescafé zu und bringe ihm den aromatisch-riechenden schwarzen Trunk. Nach meinem Rundgang in die anderen Zimmer auf dem Korridor, finde ich eine Notiz auf dem Tisch im Aufenthaltsraum der Ehrenamtlichen, auf dem eine mit schwarzem Filzstift zittrig gekritzelte, höflich formulierte Dankesbezeugung stand. Der Kaffee habe heute besonders gut geschmeckt, war da auch zu lesen. Freut mich, gern geschehen! Heiß und stark solle er sein, der Kaffee für ‚Enzian‘ (das ist der Name seines Zimmers), notiere ich später als Tipp für meine Kollegen und Kolleginnen in unseren Tagesreport.“

„Der Tod ist für mich das Ende von allem, das totale und endgültige Ende meiner persönlichen Existenz und das Ende des Universums in seiner Gesamtheit, das Ende der Welt und das Ende der Geschichte; das Ende meiner lebendigen Zeit und für mich überhaupt das Ende der Zeit, die metaphysische Tragödie par excellence, die unbegreifliche Tragödie meiner Auslöschung; aber der Tod des anderen ist für mich ein Ereignis absoluter Gewöhnlichkeit; und umgekehrt ist mein eigener Tod für das Universum selbst keine so große Katastrophe, er ist eine unhörbare Meldung und ein teilnahmsloses Verschwinden, das die allgemeine Ordnung in nichts stört, das den normalen Ablauf der Geschehnisse in nichts unterbricht; der Platz, der in der Überfülle des Universums frei geworden ist, ist sogleich wieder besetzt; morgen früh bringt der Briefträger zur gewohnten Stunde die Post; wir sterben, aber die Vorstellung geht weiter; fünf Minuten nach dem Unfall hat sich die Menschenansammlung schon aufgelöst und der Verkehr, der Fortdauer ist, hat auf der Straße wieder ganz normal seinen Lauf aufgenommen.“

(Vladimir Jankélévitch)⁵

⁵ Übersetzung aus dem Französischen W.H.

„Frau Yamashiro, unsere aufgeweckte und bis zuletzt unverdrossene Raucherin ist gestorben. Sie war über ein Jahr auf Station – was Aufenthaltsdauer angeht unsere ‚älteste‘ Patientin – und bei jedem ‚gesellschaftlichen Anlass‘ zu Feiertagen oder bei Musikveranstaltungen voller Begeisterung dabei – ihr Lächeln und ihre fast kindliche Lebensfreude auch unter Minimalbedingungen werden mir abgehen.

Von einem Patienten weiß die Oberschwester zu berichten, dass er in der Nacht mit imaginären (?) Personen spreche, auch in Anwesenheit der Pflegerinnen, die er öfters ruft, auf Nachfrage, ob jemand im Zimmer sei, sagt er, ja, sein Großvater und noch drei, vier Leute, ob sie sie nicht sehen könnten, sie seien da, direkt vor oder neben ihnen. In Japan glauben viele, dass sie an der Schwelle des Todes von ihren Vorfahren und Verwandten ‚abgeholt‘ und ins Reich der Ahnen geleitet werden.“

„Die Verlegenheit, die wir beim Anblick eines lächerlichen Menschen empfinden, kommt daher, daß es unmöglich ist, sich ihn auf seinem Totenbett vorzustellen.“

Das schreibt der Meistersinger der dunklen Nacht der Seele, Emil M. Cioran, aber mir ist kein Mensch mehr lächerlich und ich kann mir jeden auf dem Totenbette vorstellen, mittlerweile da ich jede Woche an den Betten Sterbender stehe, manchmal überfällt es mich wie eine makabre Vision, beim Anblick eines unbeschwerten, aufgetakelten, Bewunderung erheischenden Mädchens oder eines Burschen, der mit coolem Blick und lässigem Schritt die Welt wissen läßt, dass sie ihm gehört, dann sehe ich sie blitzschlaglang in all ihrer Fragilität, abgezehrt und ergeben auf ihrem Sterbelager – zurechtgestutzt auf den kleinsten gemeinsamen Nenner alles Menschenmaßes, die Sterblichkeit, das „Sein zum Tode“ (Heidegger).

„Wieder ist ein Hund auf Station. Beim Tee- und Kuchen-Servieren werde ich von einem kurzbeinigen, aufgeregten schwänzelnenden Corgy-Mischling begrüßt, ich lasse ihn an meiner Hand Witterung nehmen und streichle ihn dann. Im Raum sind der Kranke und seine Gattin und – so meine begründete Annahme – Tochter, ein hübsches, wohlgestaltetes Mädchen in Trainingsanzug, das mich aus großen arabischen Augen anlächelt und bei der ich mich nach dem Namen des Menschen besten Freundes erkundige. ‚Bobby‘, rufe ich ihn auch sogleich und zuneigungsvoll, was er mit einem müden Blick und Ohrenspitzen zu erwidern weiß. Das Hundezimmer liegt leicht schräg direkt der Küche gegenüber. Beim Geschirrabwaschen werde ich nun observiert. Bobby steht im Türspalt, der für ihn offen gehalten wird und inspiziert den Couloir. Werke ich in der Küche, betrachtet er mich aufmerksam und immer wieder rufe ich ihn

seinen Namen flüsternd, wonach er mir mit Augenbrauenheben versichert, dass ich zur Kenntnis genommen bin, ja, dass ich mich zu denen zählen darf, denen er wohlgesonnen ist.

Das Herrchen von Bobby ist wenige Tage später während des Nachtdienstes von Chie, meiner Freundin und Vertrauensperson unter den Krankenschwestern, verstorben. Sie hat mir davon berichtet, als ich sie auf den Hund ansprach. Sie hatte Nachtschicht mit einer Kollegin, Frau Iwakumo, die mit mehr als einem Dutzend Jahren Erfahrung und einem Diplom als Palliativpflegerin zu den Veteraninnen unseres Hospizes gehört. Frau Iwakumo ist ein paar Jahre jünger als ich, hat tiefe Grübchen in den Wangen, einen kräftigen Körperbau, eine Zupackerin, die Palliativpflege als ihre Berufung sehe, wie Chie mir erzählt, die mir auch schmunzelnd ein anderes Berufsgeheimnis preisgibt, dass Frau Iwakumo nämlich vor (!) dem Nachtdienst als Stärkungsmittel Bier zu trinken pflege, was sie auf meiner privaten Krankenschwester-Beliebtheitskala sofort in ungeahnte Höhen schießen ließ.

Chie hatte auf ihren Rundgängen schon bemerkt, dass der Atem des Kranken immer flacher und der Puls schwächer geworden war. Er verschied sachte und lautlos. Frau und Tochter hatten es kaum bemerkt, und als Chie feststellte, dass Herzschlag und Atem aufgehört hatten und Pupillenreaktion ausblieb, teilte sie den Angehörigen leise mit, dass er von dannen gegangen sei. Beide wollten dies partout nicht glauben, auch ein Befühlen der verstummtten Schlagader konnte sie nicht überzeugen, sie waren bestürzt und unfähig, das wiewohl voraussehbar gewesene und nun unerbittlich eingetretene Ende zu akzeptieren. Chie bat Frau Iwakumo um Beistand, auch deren sachliche Erklärungen konnten die zwei Frauen nicht überzeugen. Sie waren schließlich gezwungen, Dr. Andō, den Chefarzt, zur Morgendämmerungsstunde ins Spital zu rufen. Erst die ärztliche Autorität vermochte, dass die Hinterbliebenen die grausame Tatsache des Exitus zur Kenntnis nahmen.“

„Was auch Ihr Kulturniveau sein mag, wenn Sie nicht tiefschürfend über den Tod nachdenken, sind Sie nur ein armer Schlucker. Ein großer Gelehrter – der bloß das ist – ist einem Analphabeten weit unterlegen, dem die letzten Fragen keine Ruhe lassen. Meistens stumpft uns die Wissenschaft ab, da sie unser metaphysisches Bewußtsein drosselt.“
(Emil M. Cioran)

„Wir haben eine junge Philosophin auf Station, wie ich vom Tonband abhören konnte. Ich bringe ihr den Kuchen und Tee, ihre Mutter ist bei ihr, sehr rührig und eilfertig, sie nimmt die Jause entgegen. Die Tochter hat eine ganz glatte elfenbeinfarbene Haut, sie ist hübsch, dreht ihr Gesicht zu mir, grüßt, lächelt,

sie trägt einen blumengemusterten Pyjama, ihre Beine sind erbärmlich dünn und gespreizt, ihre Bewegungen wirken eher wie Verrenkungen, sie machen ihr sichtlich Mühe. Ja, der Anblick der Jungen tut weh.“

„Als ich der jungen Philosophin den Tee bringe, sehe ich ein Buch mit einem Hundefoto auf dem Umschlag auf ihrem Tisch liegen. Ich frage sie, ob sie Hunde mag, sie setzt sich auf und sagt, sie habe 15 Jahre lange einen Schäferhund gehalten, ja, 15 Jahre sei er alt geworden, ein gutes Alter für einen Hund, wie sie hinzusetzt. Ich erwähne, dass ich gegenwärtig einen Hund hielte, einen Mischling zwischen Shiba und Golden Retriever, erzähle ein wenig über seine Marotten, dass er im Wald in jedes Wasser, Flüsse wie Teiche springe, ja, das ist der Retriever in ihm, fällt die Philosophin, Frau Yamauchi, ein, sie würde den Rabauken so gerne sehen, ja streicheln. Ihr Gesicht strahlt, ein Leuchten ist in ihr aufgegangen als wären jäh Wolken abgezogen und hätten die Sonne freigegeben. ‚Ich werde mit Dr. Andō reden‘, sage ich, ‚manchmal sind Tiere hier auf Station und ich werde um Erlaubnis bitten und dann bringe ich meinen Hund kurz vorbei.‘ Sie ist entzückt. Ich weiß, ich muss dies nun einlösen. Hier gibt es kein Zögern und keine leeren Versprechungen. Alles hat eine andere Gültigkeit, Endgültigkeit.

Dr. Andō reagierte sofort positiv und erfreut auf mein Ansinnen, zeigt mir die Hintertreppe, die steinerne Feuerleiter, über die ich kommen möge, um nicht im Spital oder Lift Patienten zu erschrecken, er würde den Riegel offen halten, fragt nach der Größe des vierbeinigen Besuchers und sagt noch ‚Wunderbar!‘ bevor er in sein Zimmer zurück geht.

Nach Dienstschluss eile ich nach Hause, Jimmy, mein Hund begrüßt mich enthusiastisch, es ist seine Spaziergangzeit, ich schnalle ihn an eine lange Leine an und gehe mit ihm den Weg zum Krankenhaus hoch. Den kennt er und er pinkelt kräftig an die Steinmauer; dann eilen wir die steile Treppe hoch, er springt mit mir die Stufen hinauf, ganz ohne Widerstand, vielleicht riecht er noch meine Spur, die ich gelegt hatte, als ich vor wenig Minuten diese Stiege hinab gegangen war, um unseren Geheimzugang kennenzulernen. Der Riegel ist offen, ich halte Jimmy kurz und gehe stracks zum Zimmer von Frau Yamauchi, dessen Türe offen steht. Wieder geht die Sonne in ihrem Antlitz auf. Sie setzt sich an die Bettkante, ihre Beine sind so dürr wie Zündhölzer, was Jimmy nicht geniert, der sofort schnüffelnd Witterung aufnimmt und sich bereitwillig streicheln und bewundern lässt. Ich gebe Frau Yamauchi ein Säckchen mit Leckereien, die sie Jimmy geben kann, sie reicht ihm nach und nach die Hundekekse, fährt ihm liebevoll über den Pelz. Sie lobt sein schönes Fell und seine kräftigen Beine, ich habe den Eindruck, dass sie ihre Krankheit wenigstens für diese Augenblicke vergessen hat. Es gibt wenig zu sagen, ein Hundefell wärmt die Seele besser als jede Philosophie.“

„Partir, c'est mourir un peu.“ („Scheiden heißt ein wenig sterben“)
Französische Redensart

„Der jungen Philosophin geht es ein wenig besser. Die Schmerzkontrolle gestaltet sich bei ihr besonders diffizil und vor zwei Tagen war die ambulante Hospizärztin da, die von ihrem Fach her Anästhesistin war, und hatte ihr im Rückenmark einen Nervenstrang blockiert und neue Nadeln gesetzt, sie zeigt mir ein Bündel Schläuche und eine Pumpe, mit der sie sich Morphine zuführen kann. Mit ein wenig Bedauern, aber auch einem Hoffnungsglanz in den Augen, berichtet sie mir, dass sie noch einmal auf Therapie gehen werde und auf ihre Verlegung in die örtliche Universitätsklinik warte. Nach dem Dienst komme ich wieder mit meinem Hund auf Besuch, der sich im Zimmer von Frau Yamauchi sofort auf dem Boden räkelt, streicheln lässt und Zeichen des Wiedererkennens von sich gibt. Sie lässt sich von ihm die Backen abschlecken und wieder geht sie ganz in der Begegnung auf, kurzfristig wenigstens Zeit und Leid vergessend. Ich wünsche ihr alles Gute in jeder Hinsicht und vor allem im Hinblick auf die Behandlung und sage Lebewohl.“

Herr Ochi, unser Kaffeeliebhaber, liegt im Bett und als ich sein Zimmer betrete, hebt er mühselig den Kopf und eine Hand, er wirkt sehr fragil und geschwächt, ich stelle den für ihn wie immer extra stark gebrauten Kaffee auf eine Anrichte am Fußende seines Bettes. Den ganzen Nachmittag höre ich klassische Musik aus seinem Zimmer träufeln, vor allem Violinkonzerte. Als ich am frühen Abend seine Getränke wechsle, liegt er im Halbschlummer. Der Kaffee, schwarz wie Öl, stand noch da, wo ich ihn hingestellt hatte – unberührt.“

Etwa zwei Monate später:

„Die junge Philosophin ist zurückgekehrt. Ihr Zustand ist terminal, eine Woche, ein paar Tage gibt ihr Chie, die mir von ihrer Rückkunft berichtet hat. Zehn Liter Sauerstoff habe sie während ihrem letzten Nachtdienst konsumiert, eine ungewöhnlich hohe Menge sei dies. Ich bringe Frau Yamauchi die Jause, Schwarztee und Kekse. Ihr Vater ist bei ihr, ein stattlicher Mann mit besorgter, fast gequälter Miene und schütterem Haar. Die Philosophin erkennt mich, freut sich sichtlich, nimmt mühsam ihre Atemmaske ab, begrüßt mich. Sie hustelt beim Sprechen, erkundigt sich nach dem Gebäck und meinem Hund, für einen Besuch von ihm fühle sie sich zu schwach. Ihre Beine sind buchstäblich nur noch Haut und Knochen und sie liegen Knie nach außen gerenkt bewegungslos und wie schon abgestorben auf dem Bett. Frau Yamauchi lässt sich auf Knopfdruck in aufrechte Position bringen und blickt mir in die Augen. Ein Blick, der mich trifft und tief ins Innere fährt, schmerzhaft in seiner Endgültigkeit und Nicht-von-dieser-Welthaftigkeit. Hier ist ein Körper in seinem letzten Verfallstadium und da diese Augen: voller lohendem Leben. Ein Gesicht im Glanz der

Transzendenz und diese unvergesslichen Augen: den schon fast entschwundenen, schwindstüchtigen Körper kann ich mir schon wegdenken, aber was wird mit diesem Augenlicht, diesen Energiewirbeln, diesem Unversehrten, Unzerstörbaren? Später komme ich noch einmal, um den Tee auszuwechseln, nun ist auch die Mutter wieder da, die mich wärmstens begrüßt, ich bringe die frisch gefüllte Thermoskanne, Frau Yamauchi liegt in Schrägposition, sie hat die Maske abgelegt und nippt an einem Getränk, bei meinem Rückzug verabschiede ich mich von den Eltern, unwillkürlich mit Verbeugung und ich sehe der Philosophin noch einmal ins schon engelhafte Antlitz und wieder sind da diese Augen, aus denen die Unsterblichkeit herüberglänzt. Auf dem Gang falte ich die Hände zum buddhistischen Gruß, ich ahne, dass dies wohl der letzte Besuch meinerseits sein wird, eine namenlose Trauer durchsticht kurz und heftig mein Herz.

Sie ist wenige Tage später verstorben, gefasst und umringt von ihren Angehörigen, Eltern und ihrem Freund, wie mir Chie berichtet. Sie erzählt mir auch, dass sie am Nachmittag davor an ihrem Bett gesessen habe, ihre Hand haltend habe sie wortlos mit ihr geweint, einfach geflennt, ganz lange. Sie waren beide gleich alt: 34 Jahre jung! Und da war sie dann doch die Durchlässigkeit und Mitleidfähigkeit und Empathie bei Chie, die mir geklagt hatte, dass sie oft nicht trauern könne, womit sie hingegen nur ihr empfindsames Herz zu schützen sucht und nicht einfach alles ungehemmt in es hineinlassen kann.“

Neben dem Zimmer der Freiwilligen gibt es ein Waschbecken, über das sich Herr Kita beugt. Er räuspert sich vorerst, was sich als Räuspern angehört hatte, steigerte sich in einem erschreckenden Crescendo in eine wüste, lauthalse retrograde Peristaltik, er vomitiert mühsam Flüssigkeit und wird wiederholt vom Brechreiz durchgeschüttelt, ein erbärmlicher Anblick. Von unserer Tonbandeinspielung weiß ich, dass er einen Darmverschluss hat und nichts mehr essen sollte, diese Weisung aber zu ignorieren pflegt, was er dann mit diesen Kotzanfällen büßen muss.

„Eines Mittags, im Herbst, starb mein Vater. Er starb mit Kraft und Würde, beispielhaft. Als wollte er zeigen, wie man zu sterben hat – er starb unter meinen Händen, und von diesem Augenblick an veränderte sich meine Todesfurcht; ich fürchte mich jetzt weniger, ich fürchte mich nicht vor dem Tod, nicht vor diesem Unbekannten, Unheimlichen; eher täte es mir leid, das Leben hierzulassen; ich mißgönne dem Tod den Geschmack, das Aroma des Lebens. Doch als mein Vater die Augen schloß, verstand ich, daß der Tod nicht schlecht und nicht gut ist, er ist überhaupt nicht irgendwie geartet.“

(Sándor Márai)

Herr Kita geht im Gang auf und ab, er geht an einer auf Rollen befindlichen Stange, an der der Infusionsbeutel hängt, aus dem er intravenös mit Nährstoffen versorgt wird. Er ist sehr knochig geworden, nur sein Bauch ist grotesk angeschwollen. Unwillkürlich muss ich an die Darstellung der Hungergeister auf buddhistischen Höllenbildern denken, die *preta* (jap. *gaki*), die sich blähbäuchig, aber mit Spinnengliedern in der Gier nach Gaumenfreuden oder anderen sinnlichen Genüssen verzehren, aber so dünne Hälse haben, dass sie fast nichts hinunterbringen und deshalb ewig hungrig bleiben! War Herr Kita, der vormalige Gourmet, schon jetzt in der Hölle, die ja als innerpsychischer Zustand mehr denn als reale Existenzform verstanden sein will; war es nicht die Hölle, nichts mehr essen zu können und dem Wachstum des Krebses zuschauen und auf den Tod harren zu müssen?

Der Tod – oder vielmehr der Prozess, der zum Tode führt: das Sterben ist nicht schön. Herr Ochi liegt seit Wochen apathisch im Bett, ich war seit langem nicht mehr in seinem Zimmer, da er keine Jause mehr zu sich nimmt, nicht mal den von ihm so geliebten Kaffee. Ich sehe nur manchmal seine immer dürrer werdende Gestalt im Bett, da seine Türe oft offensteht. Sein Gesicht ist böse aufgeschwollen, der Tumor wächst erbarmungslos, drückt auf seine Speiseröhre und verunstaltet den Mann, der vormals mit gepflegtem Schnurrbart und in Seidenpyjamas elegant durch die Station geschritten war. Der Tod ist nicht schön, nein, „er ist überhaupt nicht irgendwie geartet“.

„ Der Tod, diese erhabene Abendröte, dieses herübergesprochene große Amen unserer Hoffnung, würde sich wie ein schöner bekränzter Riese vor unser Lager stellen und uns allmächtig in den Äther heben, würden nicht in seine gigantischen Arme nur zerbrochene Menschen geworfen. Nur die Krankheit nimmt dem Sterben seinen Glanz.“
(Jean Paul)

Dr. Wolfgang Herbert, Studium der Philosophie, Religionswissenschaften und Japanologie an der Universität Wien, seit 1994 Lektor für Deutsch als Fremdsprache, Soziologie und Vergleichende Kulturwissenschaften an der Universität Tokushima. Eben erschienen: Herbert, Wolfgang und Horitsune: „Bunshin II. Traditional Japanese Tattoo. Horitsune II. Dragon and Kannon“. Text und Übersetzung von Wolfgang Herbert. Mannheim: Huber 2010. ISBN: 3927896330 (Publikation in Japanisch, Englisch, Deutsch)