

Geborene Engel

Ich arbeite als Assistenzärztin in der Gynäkologie und bin Mutter zweier Kinder, die ich während meines Studiums – zwar ungeplant, aber dennoch erwünscht – bekam. Ich bin noch eine junge Ärztin und versuche, in meinem Beruf auf meines Gefühle und meine Lebenserfahrung zu vertrauen, vor allem dann, wenn es um Menschen in schwierigen Situationen geht.

Auch ich wurde in meinem persönlichen Leben schon mit Krankheit und auch mit dem Tod konfrontiert. Ich habe erlebt, wie es sich anfühlt, wenn man meint, es geht nicht weiter. Dabei wurde mir klar, dass es wichtig ist, einen Schritt nach dem anderen zu gehen und mir nur die Hingabe ans Leben weiter helfen kann. Ich weiß aber auch, wie hilfreich es ist, in einer solchen Situation aufgefangen und begleitet zu werden und schließlich an ihr zu wachsen. Hierzu gehört für mich: Da-sein, Anteilnahme, Mitfühlen, Da-bleiben, Zuhören, Schützen, Festhalten, aber auch Aufrütteln, Bewusst-machen, Hinschauen, Zwingen. Diese Erfahrungen und Fähigkeiten stellen für mich die Grundlage dar, wenn ich als Ärztin dem frühen Tod eines Kindes begegne. Ich glaube, spüren zu können, wenn mir gegenüber ein Mensch mit geöffnetem Herzen ist. Genauso habe ich erfahren, wie sich Menschen von mir erreichen lassen, wenn mein Herz offen ist. In verzweifelten Momenten trug mich immer wieder der Glaube an eine göttliche Kraft, die über allem steht, die bei mir ist, meinen Weg kennt und begleitet.

Ein Schicksal aus meiner Ausbildung bewegt mich noch immer:

Eine Mutter liegt, in der 22. Woche schwanger, seit Tagen im Krankenhaus und hat Angst, ihr Kind zu verlieren. Der Muttermund ist geöffnet und sie liegt mit erhöhtem Becken unter Wehenhemmung in ihrem Bett. Ich habe jeden Tag Kontakt mit ihr, da ich ihr täglich Blut abnehme. Dann tritt ein, was zu befürchten war: die Entzündungsparameter steigen. Das Baby ist nicht zu halten. Ich überbringe ihr die Nachricht mit einem Kollegen, nachdem ich es ihr aber vorher schon vorsichtig angedeutet habe. Sie hat natürlich gespürt, dass etwas nicht stimmt. Sie gerät völlig in Panik: sie verlangt sofort einen Kaiserschnitt und möchte „nichts merken“. Sie will nur schlafen, „nix“ spüren. Sie hatte schon mal ein Kind verloren und sagt, sie stehe das nicht noch einmal durch.

Ich spreche viel mit ihr, erkläre ihr, dass eine Operation ein Risiko für sie darstelle. Ich spreche auch darüber, dass ihre Seele den Abschied braucht und dass die Stärke, die sie heute hat, ihr später helfen wird. Auch darüber, dass es wichtig ist, die Augen aufzumachen und sich nicht zu verstecken.

Dann bringe ich sie in den Kreissaal. Die Hebamme spricht sehr einfühlsam mit ihr. Ich spreche vor der Tür mit dem weinenden Freund – er traut sich nicht hinein – und bitte ihn um seine Hilfe, damit sie es durchsteht. Und so willigt sie ein. Sie bekommt einen Wehentropf, die ersten Wehen setzen ein. Ich bin lange bei ihr. Und sie erzählt mir viel von sich. Sie weint. Wir sprechen über die Zeit der Trauer, darüber, wie wichtig es ist, die Herzschmerzen nicht „wegzudrücken“. Und was es für Möglichkeiten gibt, die Erinnerung an dieses Kind zu bewahren.

Ich sage ihr, dass sie einen Engel gebären wird. Dieser Gedanke scheint sie sehr zu trösten – ihr Kind behält einen Platz in ihrem Leben als geborener Engel.

Dann geschieht etwas, was mich sehr verunsichert: Bis hierher waren die verantwortlichen Ärzte zufrieden mit meinem Einsatz. Er hat bewirkt, dass die Frau sich in den Vorgang der Geburt gefügt hat. Jetzt aber erklären sie mir, die Patientin würde in meiner Gegenwart regredieren, Rückschritte machen. Sie bräuchte jetzt eine gewisse Strenge, um im Geburtsverlauf weiter gehen zu können. Außerdem wäre ich selber bald ausgebrannt, wenn ich mich in jede Geschichte so einbringen würde. Ich fühle mich schrecklich. Habe ich meine „Kompetenzen“ überschätzt? Und doch kommt es mir wie Verrat vor, als ich mich daraufhin von der jungen Frau verabschiede. War die Begleitung, die ich ihr zugesagt hatte, um die Geburt bewusst zu erleben, eine leere Versprechung gewesen?

Am nächsten Tag höre ich vom weiteren unkomplizierten Verlauf – es sei alles soweit gut gegangen. Ich richte es so ein, dass ich zur Blutabnahme wieder zu ihr gehen kann. Ich finde sie traurig, erschöpft, aber in sich ruhend vor. Wir sprechen noch einmal sehr intensiv und ich bin mir sicher, richtig gehandelt zu haben. Ich weiß, dass die Frau noch einen schweren Weg vor sich hat, aber ich bin mir sicher, sie ist in all ihrer Herzenskraft losgegangen.

Am selben Tag werde ich noch einmal zu ihr gerufen. Ich bekomme einen Schreck, geht es ihr wieder schlechter?

Ich komme in ihr Zimmer, finde sie und ihren Mann vor, mit einem Blumenstrauß für mich in der Hand. Ich bin völlig überwältigt und wage es kaum, ihn anzunehmen. Das tue ich dann doch und verneige mich innerlich vor der Berührbarkeit der beiden.

Für mich war diese Erfahrung sehr wichtig für mein weiteres Umgehen mit den Menschen, die sich in meine ärztliche Obhut begeben. Ich bin auch wieder bereit, Menschen und damit auch Patienten mit offenem Herzen zu begegnen und mir, wo es auch geht, Zeit für sie zu nehmen. Das ist nicht einfach, aber es brennt mich nicht aus – im Gegenteil: Es bereichert mein Leben!

Katrin Räßle, 2006