

Besuch im Krankenhaus

Ein kleiner Knigge

Wer Menschen seelsorglich begleitet, tut das ab und zu auch bei einem Besuch im Krankenhaus. Den wenigsten Menschen fällt das leicht. Das Krankenhaus begegnet dem Besucher ja auch nur selten als einladender Ort. Und schon an der Pforte überfällt einen das Gefühl, man könnte hier leicht etwas falsch machen ...

von Ralf Dzewas

Tatsächlich ist das Krankenhaus eine Organisation, in der man einiges falsch machen kann, und das fängt schon bei den Besuchszeiten an. Zwar haben die meisten Krankenhäuser heutzutage keine festen Besuchszeiten mehr, aber im Normalfall sind der späte Nachmittag und die frühen Abendstunden die günstigste Zeit für Besuche, denn zu anderen Tageszeiten lässt die Krankenhausorganisation mit der zunehmend dichteren Abfolge von Anwendungen, Untersuchungen und Visiten einen ungestörten Krankenbesuch kaum zu.

Vor dem Betreten eines Krankenzimmers sollte man sich kurz im Schwesternzimmer melden und sagen, wen man im Rahmen des ehrenamtlichen oder kirchlichen Besuchsdienstes besuchen möchte. Das ermöglicht es der diensthabenden Schwester, Hinweise zu geben, ob es beim Besuch etwas zu beachten gibt. Im Normalfall werden die Schwestern und Pfleger dabei Besuchsdienstmitarbeitern keine Auskünfte über den Gesundheitszustand des Patienten geben, und das ist auch gut so. Es ist wichtig, dass der Kranke selbst entscheiden kann, was der Besucher über ihn erfahren soll und was nicht.

Bei einem Besuch im Krankenhaus sollte man sich bewusst machen, dass der Krankenhausaufenthalt für jeden Patienten eine Ausnahmesituation darstellt und daher auch die Begegnung am Kranken-

bett kein normaler Besuch ist. Man muss damit rechnen, dass die Reaktionen des Gegenübers anders sein können als bei Besuchen in der häuslichen Umgebung. Die veränderte gesundheitliche Situation kann dazu ebenso beitragen wie die ungewohnte Gesprächsatmosphäre im Krankenhaus. Hier bin ich nicht ein erwarteter Gast im Wohnzimmer der besuchten Person, sondern betrete sozusagen unvermittelt ihr Schlafzimmer. Die alte Dame, die ich sonst stets ordentlich frisiert und angekleidet erlebt habe, liegt nun vielleicht im Nachthemd vor mir im Bett, ihre Haare sind ungewaschen, oder ich sehe sie zum ersten Mal ohne ihren Zahnersatz.

Diese Situation verändert mitunter schlagartig die Beziehung zwischen Besucher und Besuchtem, die jetzt eine neue Form von Intimität gewinnt. Das Besuchsverhältnis muss gleichsam eine Bewährungsprobe bestehen: Gilt das Angebot der Begleitung nur für die guten Tage oder auch für die schweren? Genau deshalb ist der Besuch am Krankenhausbett nicht nur eine Anstandspflicht des Seelsorgers, sondern eine echte Chance, dem anderen Achtung, Wertschätzung und Zuneigung zu zeigen, auch und gerade, wenn er sich selbst als schwach und hilfsbedürftig erlebt.

Ich bin Gast, und doch kann mir der Patient im Krankenhaus meist keinen Kaffee bereiten, keinen Kuchen anbieten,

und sogar für die Blumen, die ich mitgebracht habe, muss ich die Vase selbst holen. Mein Gegenüber hat sich für meinen Besuch nicht fein machen und sein Umfeld nicht extra aufräumen können. Umso wichtiger ist es, dass ich in dieser Situation den kleinen persönlichen Bereich, über den der Patient noch verfügt, respektiere und ihn selbst so behandle, als wäre ich der Gast und er der Gastgeber.

Es ist schon aus hygienischen Gründen unangebracht, sich auf das Bett eines Patienten zu setzen, aber vor allem ist es ihm gegenüber ungebührlich, denn beim Krankenhausbesuch ist man zwar notgedrungen Gast in seinem Schlafzimmer, nicht aber Gast auf seinem Bett. Wenn man zunächst ein wenig stehen bleibt, gibt man dem anderen die Chance, etwas von der Normalität zu wahren, in der er sonst Gastgeber ist. Er kann mich dazu auffordern, mir einen Stuhl zu holen und an seinem Bett Platz zu nehmen, und auf diese Weise eine Einladung zum Gespräch aussprechen.

Auch im Laufe des Gesprächs muss ich im Bewusstsein behalten, dass der vertraute und schützende Rahmen der eigenen Wohnung fehlt. Jederzeit können weitere Besucher hereinkommen oder Krankenhausmitarbeiter das Gespräch unterbrechen.

Vor allem aber die Mitpatienten sind mitunter ganz Ohr, worüber am Nachbarbett gesprochen wird. Deshalb sollte gerade im Krankenzimmer die besuchte Person bestimmen, worüber geredet wird, und als Besucher sollte man darauf achten, das Gespräch nicht auf persönliche Lebensumstände zu lenken, über die der Besuchte die anderen Patienten vielleicht nicht informieren möchte.

Eine besondere Situation ergibt sich, wenn ein Besuch auf der Intensivstation ansteht. Für einen Außenstehenden ist dieser Teil des Krankenhauses eine fremde und oft auch furchterregende Welt für sich. Wenn der Patient eine Operation hinter sich hat, kann es sein, dass er künstlich beatmet wird und aufgrund starker Medikamente nicht oder nicht angemessen reagieren kann. Es versteht sich von selbst, dass man auf der Intensivstation die Anweisungen des Personals genau beachten muss und nichts am Patientenbett verändern darf. Dies gilt auch, wenn Patienten zu ihrem eigenen Schutz fixiert sind, damit sie sich nicht versehentlich Zuleitungen herausziehen oder Kabel abreißen. In solchen Situationen kann der Besuch am Krankenbett wirklich zu einer belastenden Aufgabe werden, weil man mit der eigenen Ohnmacht konfrontiert wird und diese aushalten muss, obwohl man lieber aktiv helfen würde.

Auch wenn ein Patient so stark sediert ist, dass keine sichtbaren Reaktionen von ihm zu erwarten sind, kann

es sinnvoll sein, den eigenen Namen laut und deutlich zu nennen und den Kranken direkt anzusprechen. Der Klang

einer vertrauten Stimme kann unter Umständen auch durch tiefe Betäubung hindurch Nähe vermitteln, genau wie das Streicheln oder Halten der Hand. Wenn einem danach ist

„ Der Besuch am Krankenbett kann zu einer belastenden Aufgabe werden, weil man mit der eigenen Ohnmacht konfrontiert wird und diese aushalten muss. “

oder man auch sonst miteinander gebetet hat, kann man auch am Bett ein Gebet sprechen, ein Lied oder einen Segensspruch vorlesen, oder man bleibt einfach eine Weile still am Bett sitzen. Wichtig ist es, überhaupt da zu sein. Oft zeigt sich im Nachhinein, dass es der weiteren Begleitung dient, dieser Extremsituation nicht ausgewichen zu sein. Das Band des Vertrauens zueinander ist gewachsen.

Wenn man nach einem Besuch das Krankenhaus verlässt, sollte man nicht versäumen, sich selbst in den Blick zu nehmen: Welches Befinden, welche Gefühle nimmt man aus der Besuchssituation mit nach Hause? Gerade wenn man das Erlebte nicht einfach abschütteln kann und will, ist es wichtig, sich selbst etwas Gutes zu tun, etwas Schönes und Unbeschwertes zu genießen, um auf diese Weise der Erfahrung von Krankheit und Ohnmacht etwas Positives entgegenzusetzen. Je besser einem das gelingt, desto lieber und leichter wird man sich immer wieder neu auf Besuche am Krankenbett einlassen. <-

Prof. Dr. Ralf Dziewas, geboren 1963, war zwölf Jahre lang Krankenhausseelsorger am Evangelisch-Freikirchlichen Krankenhaus und Herzzentrum Brandenburg in Bernau. Er lehrt seit 2007 als Professor für Diakonie am Theologischen Seminar Elstal (Fachhochschule) mit dem Forschungsschwerpunkt Diakonie im Gesundheitswesen.