

Der letzte BEGLEITER

Verschlechtert sich der Zustand schwerkranker Corona-Patienten, dann wünschen sich viele einen Beistand. Michael Rohde, Militärdekan des Bundeswehrkrankenhauses, ist für sie da – und kümmert sich auch um die Helfer

Wenn Michael Rohde am Bett der Erkrankten sitzt und zu ihnen spricht, sehen sie nur seine Augen. Er trägt eine siebenteilige Schutzausrüstung, der Krankenhausseelsorger ist im Bundeswehrkrankenhaushaus für jene da, denen es gerade sehr schlecht geht. Viele haben Angst, den Kampf gegen Covid-19 zu verlieren. Es sind letzte Worte, die noch gesagt werden wollen. Letzte Fragen des Lebens, die den Erkrankten keine Ruhe lassen. Die eine bittet um ein Gebet, ein anderer darum, doch bitte noch die Tochter anzurufen, zu der es seit Jahren keinen Kontakt gibt. Manch einem hält er ein Smartphone vor das Gesicht, um einen letzten Gruß per Videoanruf über WhatsApp zu übermitteln. Und wenn es nichts mehr zu sagen gibt, sitzt Michael Rohde da und hält die Hand. Bis zum Schluss.

VON EVA EUSTERHUS

Bevor Rohde die Corona-Intensivstation für seinen Rundgang betritt, muss er in einem Vorraum zwischen Flur und Patientenzimmer seine Schutzschichten überstreifen, die strengen Sicherheitsvorkehrungen sind ungewohnt für ihn. Doch sonst unterscheide sich das, was er an den Betten der Covid-19-Patienten hier erlebe, nicht von anderen Schwerkranken, sagt Michael Rohde.

In einem Punkt haben sich die Aufgaben des Krankenhauseelsorgers in der Corona-Krise dann aber doch verändert. Seit das Virus kursiert, brauchen nicht nur Patienten und Angehörige seine Hilfe, sondern immer öfter auch Ärzte und Pfleger. Der Zustrom an neuen Patienten lässt nicht nach, zudem steht das Personal unter zusätzlichem Druck. Ein falscher Handgriff kann dazu führen, dass sie sich selbst oder andere infizieren, indem das Virus von den Isolationsstationen nach draußen gelangt. Rohde will in dieser Krise den Helfern helfen.

Denn unklar ist, ob sich die Lage entschärft oder weiter zuspitzt. Zwar gibt es immer weniger Neuinfektionen in Hamburg, zugleich steigt aber die Zahl jener Erkrankten, die intensivmedizinisch versorgt werden müssen. Und so werden die Kapazitäten permanent erweitert. Insgesamt verfügt die Stadt über circa 740 Intensivbetten samt Beatmungsgeräten.

Am Bundeswehrkrankenhaus bereitet man sich auf den Ernstfall vor, indem man die Krise wie einen Einsatz angeht. Alle wichtigen Punkte werden bei täglichen Lagebesprechungen abgefragt, Organisationsstrukturen und Befehlsketten existieren bereits. So hat das Haus, das eingebunden ist in die zivile Rettungskette der Stadt, innerhalb kürzester Zeit seine Kapazität verdreifacht. Die Corona-Station verfügt jetzt über 36 Intensiv-Plätze, zusätzlich stehen auf zwei weiteren Isolierstationen 60 Betten für Covid-19-Patienten bereit. Aktuell werden sieben Erkrankte versorgt, weitere vier intensivmedizinisch, zwei davon wurden aus Italien hervorgelegt.

Zurück bei Seelsorger Michael Rohde, der mittlerweile seine Runde auf der Intensivstation absolviert hat. An jenem Vormittag ist die Lage ruhig. Nun steht er da im gelben Polohemd, Jeans und Trekkingschuhen auf dem Flur, die Schutzkleidung hat er abgelegt. Während viele Häuser jetzt erst anfangen, entsprechende Strukturen für die Helfer zu installieren, existiert die psychische Unterstützung hier bereits. Denn Seelsorger sind fester Bestandteil eines jeden Militäreinsatzes. „Das Besondere an der aktuellen Situation ist, dass wir uns auf ein Szenario vorbereiten, von dem wir hoffen, dass es nicht eintritt“, erklärt Michael Rohde. Für heute hat er seine Patientenbesuche beendet, er führt zum Ausgang der Station.

„Stop: Isolationsbereich!“ steht draußen in großen roten Lettern auf der Eingangstür. Michael Rohde desinfiziert sich zum x-ten Mal an diesem Vormittag die Hände. Die strikte Trennung, die alle, die die Intensivstation betreten, einhalten müssen, setze den Erkrankten und ihren Angehörigen schwer zu, erzählt er. Als Seelsorger setzt er sich freiwillig dem hohen Infektionsrisiko aus, für den Protestanten und studierten Theologen ist das Teil seines Jobs. 2010 und 2013 war der Vater zweier Söhne in Afghanistan. Später in Mali und 2014 bei einem Ebola-Einsatz in Liberia. Er ist Trostspender. Für Verletzte, Hinterbliebene und für Kameraden, die bestimmte Bilder aus den Einsätzen nicht mehr loswerden.

Ganz anders gestaltet sich momentan die Arbeit mit den Angehörigen. Sie können oder sollen nicht herkommen, weil das Risiko einer Infektion zu groß ist, erzählt er. „Ich biete etwa Tele-Chaplaincy, also gemeinsames Beten am Telefon an, ich

Gut geschützt:
Militärdekan
Michael Rohde
bei der Arbeit



BERTOLD FABRICIUS/PRESSEBILD.DE/BERTOLD FABRICIUS

Wie Seelsorger in der Krise arbeiten

Jedes Krankenhaus und Pflegeheim hat grundsätzlich ein seelsorgerisches Angebot, das nicht konfessionell gebunden ist. Seelsorger werden mehr denn je gebraucht, doch sie arbeiten unter stark erschwerten Bedingungen. Dort, wo sie gebraucht werden – in **Pflegeheimen, Kliniken und Gefängnissen** – herrschen strenge Schutzvorkehrungen, gar Besuchsverbote. Wo Besuche nicht möglich sind, bieten Seelsorger alternative Kontaktformen per Brief, Telefon und Video an. Darüber hinaus hat die Nordkirche eine Corona-Seelsorge-Hotline unter 0800 45 40 106 eingerichtet. Doch selbst, wenn sich die Trostspender dazu entscheiden, trotz des hohen Infektionsrisikos weiterhin Betroffene in

Krankenhäusern aufzusuchen, benötigen sie **Schutzkleidung**. Da die Vorräte überall knapp sind, hat die landeskirchliche Seelsorge-Verantwortliche der Nordkirche, Pastorin Kerstin Lammer „ihre“ Seelsorger selbst damit versorgt. „Mit gespendetem Material haben wir in meinem Büro durchsichtige **Schutzvisiere** hergestellt und an unsere Notfall-, Gefängnis-, Krankenhaus- und AltenheimseelsorgerInnen verschickt.“ Anders als jene Masken, die man vom Zahnarzt kennt, ermöglichen sie es, dass die Mimik des Seelsorgers zu sehen ist, sagt Lammer. „Das ist bei der Seelsorge besonders wichtig. Außerdem schützen die Visiere beide Seiten, Patienten und Besucher.“ EE

halte Telefone, damit Angehörige zu ihren Liebsten sprechen können“, sagt er. Wenn Gott und ein Segen gewünscht ist, dann spricht er über Gott, sonst spendet er auch anders Trost. Die größte Angst der Angehörigen sei nicht, selbst nicht anwesend zu sein. „Sie haben Angst, dass kein anderer beim Sterbenden ist. Deshalb bietet der Seelsorger etwa an, die Aussegnung zu filmen. „So haben Hinterbliebene die Gewissheit, dass trotz der schwierigen Lage ein würdevoller Umgang gewahrt wird.“ Sich im Vorfeld auf besondere Vorgehensweisen im Ernstfall zu verständigen, entlaste auch die Ärzte und Helfer, sagt er. Menschen, die in besonders schwer betroffenen Regionen in Italien, Spanien oder New York arbeiten und von der Welle an Infizierten überrannt wurden, berichten von körperlicher Erschöpfung und seelischer Verzweiflung, erzählt er. In Hamburg wollen sie diese Menschen auffangen.

Dass extreme Bedingungen selbst robuste Menschen in die Knie zwingen können, weiß der Militärdekan aus eigener Erfahrung. Im Februar 2011 erlebte er nahe Kundus, wie ein afghanischer Soldat in eine Gruppe von Deutschen schoss. Die Schreie, die vielen Verletzten, die Toten. Die Bilder hinterließen Spuren, auch bei ihm. Beim Trauergottesdienst liefen ihm plötzlich die Tränen. Jetzt war er es, der die Unterstützung brauchte. Er bekam sie und weiß seitdem, dass jeder eine Grenze hat.

Auf Station 2 angekommen, führt der Seelsorger zum Ort der Stille, der für ihn eine Art Kommandozentrale geworden ist. Ein heller, circa 20 Quadratmeter großer Raum, indem Gäste ihre Gedanken in einem Buch eintragen können, Ruhe, Trost und ein offenes Ohr finden. Michael Rohde nimmt auf einem Stuhl Platz. Er berichtet, was den Ärzten besonders zu schaffen macht. „Nicht helfen zu können, belastet Helfer schwer“, sagt der 46-Jährige. In der „Seelenrunde“, eine Gruppe aus anderen hauseigenen Seelsorgern, Psychologen, Psychiatern und Mitarbeitern des Sozialdienstes, haben sie verschiedene Ansätze entwickelt. So nimmt der Militärdekan Andachten und seelsorgerische Vorträge als Podcast auf, die über das Intranet des Hauses und den Bundeswehr-Messenger in Form einer App zur Verfügung stehen. Über eine interne Hotline können alle Patienten, Angehörige und Mitarbeiter rund um die Uhr psychologische Hilfe bekommen.

Eine Frage, die sich Ärzte angesichts der unklaren Lage auch in Deutschland stellen, lautet: Was tun bei einer Triage? Triage, so lautet der Fachbegriff für den Fall, dass ein Arzt die intensivmedizinische Behandlung eines Menschen aufgibt zugunsten eines anderen, dessen Überlebensaussichten besser sind. Die Priorisierung von Patienten bei einem Massenaufkommen von Verletzten wie etwa bei einem Anschlag sei bei der Bundeswehr nichts Neues, sagt Michael Rohde. „Neu wird sein, dass wir viele Triage-Fälle haben und das über einen langen Zeitraum. Wir müssen uns fragen: Wie sorgen wir dafür, dass die Ärzte, die diesen hohen Belastungen ausgesetzt sind, möglichst lange durchhalten?“

Für deutsche Ärzte sollen andere Anweisungen gelten als etwa in Italien, wo Richtlinien erlauben, Patienten über 80 in Notlagen nicht mehr behandeln zu müssen. Jeder Patient, so lautet die Empfehlung des Deutschen Ethikrates, soll anhand seines gesundheitlichen Gesamtzustandes beurteilt werden, nicht bloß anhand seines Alters. Das macht die Arbeit der Ärzte allerdings nicht leichter. Denn gerade dieses Abwägen ist fachlich anspruchsvoll und ebenfalls emotional extrem belastend.

Bei allem, was er gerade tue, gehe es ihm nicht darum, Panik zu machen oder überzureagieren, sagt Michael Rohde. „Aber es gibt Fragen, die müssen wir uns jetzt stellen. Bei der Entscheidung um Leben und Tod dürfen wir Ärzte und Helfer nicht allein lassen.“ Selbst seine Söhne, die im Zimmer nebenan Hausaufgaben machen, wenn er im Homeoffice telefoniert, bekämen mit, worum es geht. Neulich fragte ihn sein Jüngster: „Papa, wird es wirklich so schlimm?“ Das wisse er nicht, hat er da geantwortet. „Aber wenn wir jetzt vom Schlimmsten ausgehen, können wir das Schlimmste verhindern.“