



#62 Coming-out Michaela

„Wenn Menschlichkeit im System keinen Platz mehr findet“

28 Jahre als Krankenschwester

Das ich mich damals (1996) für diesen Beruf entschied, war aus einem tiefen Bedürfnis heraus, für den Menschen da sein zu wollen, etwas Gutes zu machen für die Menschheit.

Da ich noch zu jung war für die Ausbildung, machte ich zuerst ein Freiwilliges Soziales Jahr. Hier war unter anderem eine Hälfte in einem Krankenhaus, wo ich meine ersten Erfahrungen sammelte. Die Stationsschwester, wie leider so oft, war wahrlich ein Drachen und ich war diejenige, die herumkommandiert wurde.

Im Grunde war dies schon ein Zeichen, doch da-



mals konnte ich es nicht sehen.

Die Erlebnisse mit den Patienten waren für mich sehr wertvoll, so schaute ich über das andere einfach hinweg und konzentrierte mich auf die Begegnungen mit den Patienten. Dies zog sich auch über all die weiteren Jahre.

Nach meiner Ausbildung fing ich in einem städtischen Klinikum, auf einer internistisch onkologischen Station an. Hier kam ich mit dem Tod massiv in Kontakt. Menschen die innerhalb kürzester Zeit nach Diagnosestellung starben.

Was ich hier erlebt habe, hat das Bild um was es mir ging in diesem Beruf zum größten Teil zerstört. Zeit für den Menschen zu haben.

Der Mensch der zwischen Leben und Tod bangt, der Schmerzen hat, dem es übel ist, der mit sich und seinem Leben hadert, der Unbewältigtes nun



wieder hochholt, dem sein nicht gelöstes Familiensystem um die Ohren fliegt. Zeit für das, was ich zu tun habe.

Dem Menschen bei alltäglichen Dingen zur Seite zu stehen, ihm seine Würde zu lassen. Ihn so zu begleiten, dass er seine eigenen Kräfte wieder stärkt. Doch was hatte Vorrang?

Alles gut zu dokumentieren, ja nichts zu vergessen, denn davon hängen Gelder ab. Hygienemaßnahmen einzuhalten, Fortbildungen und Geräteeinweisungen stets auf dem Laufenden zu halten. Und dann kommt das, was ich nebenher so beobachten konnte.

Ärzte die nie Zeit hatten, die von da nach dort springen. Zwischen Visiten, Untersuchungen, Notfällen, Gesprächen mit Angehörigen, Kollegen und Vorgesetzten. Ihre Dokumentationen, Berichte, Arztbriefe und dergleichen zu erledigen. Wo Men-



schen nur aufgrund der Symptome angeschaut werden und nach denen behandelt. Krebsdiagnosen und die passende Chemo Behandlung im besten Fall zu einer Studie gemacht wurde, da diese mehr Geld brachte.

Ich habe in den 5 Jahren, die ich dort gearbeitet habe, so viele sterben sehen auf unterschiedliche Arten. Hier möchte ich gerne eine Nachtschicht als Beispiel nehmen, die mir immer noch sehr in Erinnerung ist.

Ich war zuständig für 36 Menschen.

Ein Mensch mit Darmkrebs hatte Wahnvorstellungen, dass er gerade Soldat im Zweiten Weltkrieg ist und verkündete lautstark seine Parolen auf dem Bett stehend.

Ein Herr, der im Endstadium war von seiner Darmkrebserkrankung hatte Extreme Übelkeit und Schmerzen, war emotional am Ende.



Eine Dame, die im Sterben lag und kein Angehöriger da war, so dass ich so viel ich konnte zu ihr ging.

Und drumherum, mindestens 8 bis 10 Vollpflegefälle die regelmäßig gelagert, frisch gemacht wurden. Irgendwann gegen Morgen stand ich mit Tränen auf dem Flur.

Die Frau war gestorben, Angehörige waren bei dem „Soldaten“ und der Rest ist zur Ruhe gekommen. Hier kam ein Angehöriger mir über den Weg und meinte, wenn mich das so mitnehmen würde, ist es wohl nicht der passende Beruf.
Hhhmm...

Was für eine Vorstellung haben Menschen von diesem Beruf? Darf mich das emotional alles nicht berühren?

Soll ich zu einer kalten funktionierenden Maschine



werden? Was mache ich mit all dem, was ich erlebe?

Ein anderes Beispiel.

Ein Herr mit Bauchspeicheldrüsenkrebs wurde notfallmäßig eingeliefert von seinen Angehörigen, obwohl er schon im Sterbeprozess war. Er war schon kurz vorm Leberversagen. War völlig abgemagert und nicht ansprechbar. Es wurden noch viele Dinge mit ihm gemacht, die völlig „hirnrissig“ waren und am Ende war es ein leidvoller Tod, den er erfuhr. Waren es die Angehörige, die unbedingt wollten, dass noch alles versucht wird?

Waren es die Ärzte die nochmals Gelder abgreifen wollten, um die Kosten auf Station zu decken? War es die Gesamtsituation, dass das Krankenhaus so jemanden nicht ablehnen kann und behandeln muss?

Für mich als Pflegende kaum auszuhalten. Ein



Mann, der so gelitten hat, weil er Aufgrund der Therapieversuche, dann auch noch einen Darmverschluss bekam, hier aber nicht operiert werden konnte. Wir die ihm dann „großzügig“ Morphium geben durften, um es erträglicher zu machen. Was ich schon fast als passive Sterbehilfe betrachten würde. Alles nur, weil im Vorfeld, nichts klar besprochen wurde, egal von welcher Seite. Und dennoch hier zu versuchen dem Arzt etwas mitzuteilen, der dafür vielleicht ein Ohr hat, aber dennoch so handelt wie er handelt.

In den 5 Jahren kam ich außerdem persönlich mit dem Bereich der Vitalstoffe in Kontakt. Zum einen, weil ein Patient von sich aus etwas nahm, parallel zu seiner Erkrankung und er im Gegensatz zu vielen anderen kaum Nebenwirkungen hatte von der Chemotherapie und zum anderen, weil meine Mutter selbst an Brustkrebs erkrankte. Ich fing an mit den Patienten darüber zu sprechen und ihnen Informationen zu geben bei Interesse. Hier wurde ich



vom Oberarzt zurechtgewiesen, dies zu unterlassen. Als ich ihm sagte, wie ich darüber denke, dass der Mensch, der in so einer Situation doch gerne mehrere Möglichkeiten sucht, damit es ihm besser geht, doch auch bekommen sollte, um für sich frei entscheiden zu können. Meinte er, dass er davon nichts hielt.

In meinen Augen stellte er seine persönliche Meinung über die anderer. Und diese Meinung ist ja oft nicht entstanden, weil er sich darüber Gedanken macht, sondern weil er anders geschult wurde. Denn auch für mich war dieser Bereich komplett neu und stellte vieles in Frage, was ich als Krankenschwester gelernt hatte.

Und so kam eine Erfahrung, die mir damals etwas ganz klar zeigte.

Als ich auf einer Diabetesstation eine Woche ausgeholfen habe, hatte ich auch hier ein Gespräch



mit einem Arzt, den ich fragte, ob er wüsste, dass B Vitamine wichtig wären für Diabetiker. Meinte dieser ja, das weiß er, er sagt es Ihnen aber nicht. Ich zog mich komplett in die Nachtschicht zurück auf 80% Teilzeit. Hier konnte ich für die Patienten so da sein, wie das für mich stimmig war. Ich hatte stets ruhige Nächte. Die Menschen waren wunderbar versorgt, ich war da, ich kam, wenn sie mich brauchten, ich erkannte Ihre Bedürfnisse, ich fühlte mit Ihnen. Ich schaute, dass ich auch für meine Kollegen etwas abnahm, wenn viele Isolationszimmer und viele Pflegefälle waren. Meinen Patienten ging es gut und mir damit auch.

Doch leider kam ein anderes Thema immer mehr herein. Der Neid und das Intrigieren meiner Kolleginnen. Dennoch, ich konzentrierte mich auf die Patienten und dachte das bekomme ich schon hin. Erst nach einer Weile, als ich dort weg war, merkte ich erst, was es mit mir gemacht hat.



Was hier im Nachgang fehlte, waren regelmäßige Reflektionsrunden und Gespräche über so vieles, was hier erlebt wurde.

Nach diesen 5 Jahren ging ich für kurze Zeit in die ambulante Pflege, erkannte aber hier, dass dies mir nicht entspricht und machte mich dann selbständig als Krankenschwester, mit dem Wunsch nun das erfahren zu können, weshalb ich diesen Beruf gewählt habe.

Ich war insgesamt 13 Jahre lang selbständig, hauptsächlich im Bereich der Intensivheimbeatmung, also Menschen, die entweder eine Kanüle haben, über die sie atmen oder beatmet werden. Hier meist eine 24 Stunden Versorgung erhielten, wovon ich 12 Stunden Nachtschichtdienste übernahm. Von der Verantwortung, die man hier trägt, würde ich sagen, ist das einer der intensivsten Bereiche, die man erfahren kann als Krankenschwester. Zum einen ist man komplett auf sich allein ge-



stellt in jeglichen Situationen und zum anderen ist man sehr eng in das Familiengefüge mit eingebunden, wo es gilt Grenzen zu wahren, sei es gegenüber der Familie oder für sich selbst.

Die Krankheitsbilder, die ich hier erlebt habe, sind meist ähnlich. MS, ALS und Wachkoma sind die gängigsten. Tatsächlich bin ich auch in den Bereich mit Kindern gekommen und was ich hier persönlich erlebt habe, ist so immens viel, vielleicht schreib ich mal ein Buch darüber.

So nehme ich hier nun 2 bis 3 Beispiele.

Das erste Kind, das ich betreuen durfte in meiner Laufbahn als Krankenschwester verschluckte sich mit dreieinhalb Jahren an einer Brezel und erlitt einen Herzstillstand, wurde erfolgreich/erfolglos, wie man es nimmt, reanimiert und lag danach im Wachkoma.

Als ich ihn kennenlernte, war er schon 10 Jahre alt,



hatte häufig Krampfanfälle und wurde hier massiv mit Medikamenten versorgt, wo viele mittlerweile schon einen anderen Weg gehen. Die Mutter die Alleinerziehend und Krankenpflege Helferin war, hatte somit das Glück, dass sie ihre Arbeit tatsächlich mit einbringen konnte und dafür bezahlt wurde, auch in Bezug auf ihre Rentenansprüche. Nichtsdestotrotz hatte sie noch ein jüngeres zweites Kind, das dementsprechend einiges zurückstecken musste. Also mit was hat diese Mutter alles zu tun? Angefangen von dem emotionalen Schmerz bis hin zu den finanziellen Schwierigkeiten.

Als zweites Beispiel nehme ich nochmals ein Kind dem tatsächlich das gleiche geschehen ist im gleichen Alter. Dieses Kind habe ich über 10 Jahre mit Unterbrechungen begleitet. Auch hier war die Mutter alleinerziehend mit 2 weiteren älteren Söhnen. Eine Mutter, die kein eigenes Privatleben hatte, nicht arbeiten gehen konnte, weil die Versorgung oft zusammenbrach. Pflegedienste die zu wenig



Personal hatten, kein beständiges, kein belastbares Team. Keine gute Struktur aufgebaut hatten, um mit all dem umgehen zu können, was hier verlangt wird in diesem Bereich.

Diese Mutter hat dann angefangen, sich selbst um die Organisation der Pflegekräfte zu kümmern, ohne einen Pflegedienst. Hat alles selbständig mit der Krankenkasse geklärt.

Hier war ich oft mit verschiedensten Gedanken konfrontiert.

Was ist das für ein Leben für die ganze Familie, die in vielerlei Hinsicht auf Dinge verzichtet, da dieses kranke Kind da ist. Die Geschwister, die viel zu wenig gesehen werden, was sie persönlich betrifft. Die Mutter, die im Grunde nur noch Pflegerin und Verwalterin ist. Die auf der einen Seite ständig Angst hat, dass das Kind stirbt und auf der anderen Seite manchmal froh wäre, wenn es damals bei einer erfolglosen Reanimation geblieben wäre.



Denn jetzt den Schritt zu gehen und zu sagen ich lass mein Kind nun gehen, ich überlass es dem Leben, ob es bleibt oder geht, ist so schwer, dass es vermutlich keine Mutter macht.

Bei dieser Familie kam ich dann selbst in das freudige Ereignis Mutter zu werden und nach meiner Elternzeit entschied ich mich wieder anstellen zu lassen, als Alleinerziehende und war nebenher selbstständig.

Hier komme ich dann zu meinem dritten Beispiel, das auch mein letzter Heimbeatmungspatient war. Er war ein afroamerikanischer Herr, kam mit seiner Frau und 6 von 8 Kindern nach Deutschland, hatte hier einen Unfall und nach den Operationen, die er deshalb hatte, einen massiven Hirnschaden, so dass er in einem Wachkoma ähnlichen Zustand lag. Da er nach deutschem Recht nicht verheiratet war bekam er einen Betreuer, der alles weitere entschied.



Alle wurden in eine Sozialwohnungseinheit untergebracht. Er hatte mit uns Pflegekräften eine eigene Wohnung und seine Frau mit den 6 Kindern nebenan auch.

Als ich in die Familie kam, war der Unfall schon 6 Jahre her, der jüngste Sohn war zum Unfallzeitpunkt damals anderthalb Jahre alt.

Was mich hier so fassungslos machte, dass laut Betreuer alles gemacht werden sollte, damit dieser Mensch nicht stirbt. Ein Mann der keinerlei Aussicht auf Besserung hatte, der vollständig pflegebedürftig war, der auf jeden Fall reanimiert werden sollte bei einem Herzstillstand.

Damit konnte und wollte ich nicht mehr zurechtkommen und so kamen einige Dinge zusammen, wie auch Corona, dass ich von heute auf morgen kündigte.

Nicht nur dass ich für das ganze emotionale Leid



stets Mitgefühl entwickelt habe, wo ich mittlerweile sage es gehört in vielen Situationen etwas angeschaut und oft was verändert, sondern auch die Geldmaschinerie, die hier dahintersteckt.

Auch ich bin dem Verfallen, denn in meinen besten Monaten ging ich mit bis zu 7000€ nach Hause und ich kenne viele mit deutlich höheren Sätzen. Mehr Wertschätzung in diesem Bereich zu erhalten, unbedingt.

Aber nicht auf Kosten von anderen Menschen! Und das empfinde ich so in diesem Gesundheitssystem.

Und so kam ich zur Corona Zeit, nach einer Pause von einem Monat, auf eine kleine Intensivstation in einem anthroposophischen Klinikum. Denn ich konnte mir nicht vorstellen in ein normales Klinikum zu gehen, wo ich mich selbst immer ganzheitlicher betrachtete.



So erlebte ich hier zum einen diese messerscharfe Grenze zwischen Leben und Tod nochmals auf eine sehr intensive Art und Weise. Und dennoch der Ansatz, dass Klang, Pflanzenheilkunde, Duft, Homöopathie, Berührung und Gespräch eine enorme Wichtigkeit hier hatten. Dass die Themen in Bezug zu, was macht Sinn, Einfühlungsvermögen, Umgang mit schwierigen Fällen hier ein viel größeren Rahmen bekamen und nach Lösungen gesucht wurde.

Doch dann kam die Situation mit der Einrichtungsbezogenen Impfpflicht.

Hier wurde damals eine Versammlung einberufen für das Personal und der Geschäftsführer hatte für all die Menschen, die sich nicht impfen lassen wollten, ein fühlbares Verständnis, was ich ihm damals hoch anrechnete.

Dann wurden die Restriktionen von der Regierung



verschärft und der Geschäftsführer sah natürlich, dass viele seiner Mitarbeiter nicht gewillt waren sich zu impfen. So wurde eine weitere Versammlung einberufen und der Druck wurde nach unten weitergegeben, spürbar. In mir schnürte sich alles zusammen und als die Aussage kam, man solle doch auch an das Wohl der Klinik denken wurde es mir zu viel. Ich habe damals an alle höheren Positionen von diesem Haus eine Videonachricht geschickt.

Resultat: Keine Rückmeldung.

Ich selbst wurde parallel schwerer krank, so dass ich ein dreiviertel Jahr ausfiel.

Auch diese Sicht als Patient, war für mich sehr lehrreich. Danach fing ich wieder in dieser Klinik an zu arbeiten, ohne einen Impfnachweis oder einen Genesungsnachweis. Bekam ein Bußgeldbescheid, widersprach dem, kam vor Gericht und habe gewonnen.



Mir ging und geht es stets um eine individuelle Betrachtung von Menschen und dieses hat die Richterin in meinem Fall gemacht.

Einige Zeit später, bin ich umgezogen. Hier war dann meine letzte Erfahrung als Krankenschwester, in einer privaten Rehaklinik, mit kardiologischen und psychosomatischen Erkrankungen. Ich weiß noch genau als ich anfang im Internet zu suchen nach ganzheitlicher Klinik. War diese die Erste, die mir angezeigt wurde.

Die Chronik der Gründerin berührte mich und rief mich förmlich in ihr Haus, sie selbst war 2 Jahre zuvor verstorben, doch sie war noch spürbar da. Der erste Eindruck der Klinik und das Bewerbungsgespräch, wo es um Ganzheit ging und Eigenverantwortung, entsprach mir sehr. So empfand ich es als wahren Segen dort sein zu dürfen.

Doch auch hier trübte der Schein. Eigenverantwor-



tung wurde nicht gefördert in vielen Fällen, wo das Geld wichtiger war. Wo lieber Medikamente zum Einsatz kamen, anstatt dass der Mensch eine Lebensweise vermittelt bekommt und diese integriert in sein Leben.

Als die Klinik einen Aufruf startete beim Personal, welche zusätzliche Qualifikationen jeder hat, dachte ich zuerst wie wunderbar, vielleicht kann ich mich mehr einbringen, mit all meinem Wissen. Fehlanzeige, es ging nur um Gelder abzugreifen und damit den psychosomatischen Bereich zu vergrößern.

Mein Versuch mich mehr einzubringen, indem ich einen Brief und meine Diplomarbeit von meiner Ausbildung als Beraterin in der astrologischen Psychologie, der Geschäftsführerin zukommen ließ, fand keinen Anklang. Was ich zwar sehr schade fand, dennoch akzeptierte.



Doch was passierte hier wieder hintenrum. Es wurde wieder gegen mich gewettert. Dieses Mal stellte ich mich dem Ganzen. Es kam zu Gesprächen und klaren Aussprachen, wo ich unter anderem ganz klar die Ansage bekam ich solle aufhören zu fühlen, sondern funktionieren.

Dann kam eine fristlose, nicht begründete Kündigung. Auch hier stellte ich mich der Situation, ging in ein Gespräch und das Auseinandergehen fand auf Augenhöhe statt.

Sodass ich am Ende sagen konnte.

Okay, ich passe in so ein System wahrlich nicht hinein, es entspricht meinen Werten überhaupt nicht, ich bin ein mitfühlendes Wesen, das für den Menschen da sein möchte und dieses System ist auf etwas anderem aufgebaut.

Hier wird Verantwortung abgenommen. Der Mensch wird dieser beraubt und oft gibt der



Mensch sie auch lieber ab. Sei es der Patient, das Personal, die Ärzte, die Obrigkeiten. Mache ich als Patient meinen Mund auf, wird es schwierig.

Mache ich als Personal, meinen Mund auf, wird es schwierig. Mache ich als Arzt meinen Mund auf, wird es schwierig.

Mache ich als Geschäftsführer meinen Mund auf, wird es schier unmöglich. Gesundheit benötigt mehr, dieses durfte ich persönlich und bei einigen Menschen erfahren. So habe ich damals nach dem Auflösungsvertrag entschieden. Das wars, ich gebe diesen Beruf auf.

Zuerst dachte ich, an eine Umschulung, die ich evtl. erhalten könnte übers Arbeitsamt, doch auch hier ist das System so ausgelegt, dass ich als Krankenschwester nicht in Frage komme, denn es gibt so viele Bereiche, wo ich eingesetzt werden könnte. Interessanterweise bekam ich tatsächlich die Emp-



fehlung, mir eine psychische Krankschreibung zu holen, da ich hiermit längere Krankschreibungen erhalten würde.

Ich entschied mich, in die komplette Selbständigkeit zu gehen als Beraterin für Menschen, die in die Eigenverantwortung kommen möchten. Hiermit werde ich Ende des Jahres mich aus Deutschland abmelden, um auch aus weiteren Systemen rauszukommen.

Mit herzlichsten Grüßen

Michaela Meyer

www.ganzheitliche-potenzialentfaltung.com

Du möchtest Deine Geschichte mit uns und der Community teilen?

Dann schreibe eine E-Mail an info@staatenlos.ch

Als Dankeschön sponsern wir Dir eine US LLC für





ein Jahr, damit Du einen optimalen Start in Dein
neues, freies Leben erhältst.