

## Wem gehört das Sterben – heute?

Gedanken über den gesellschaftlichen Wandel im Umgang mit Sterben und Tod



Foto: Eberhard Freundt

*Der Tod ist der Horizont unseres Lebens, aber der Horizont ist nichts anderes als das Ende unserer Sicht.*

### Sterben und Tod, nein danke

**N**ein danke – höre ich schon einige Leserinnen und Leser ablehnend sagen, „aber mit Sterben und Tod möchte ich mich nicht beschäftigen“. Ja, ich weiß. Sterben und Tod sind in den letzten Jahrzehnten zunehmend mit einem Tabu belegt und an den Rand unserer Gesellschaft gedrängt worden. Es ist ein Thema, über das die meisten von uns nur ungern reden, geschweige denn nachdenken und dem „man“ lieber aus dem Weg geht. Warum? Weil es Unsicherheit, innere Unruhe und tiefsitzende Ängste in uns auslösen kann. Für den Philosophen Martin Heidegger ist das Wissen um das „Sein zum Tod wesenhaft Angst und enthüllt dem Dasein seine Nichtigkeit“. So gesehen ist es also nur verständlich, dem Thema Tod und Sterben lieber auszuweichen, als sich mit ihm auseinanderzusetzen, obwohl jedem Einzelnen von uns bewusst ist, dass auch für ihn unumstößlich der Tag kommen wird, für den einen früher, für den anderen später, wo auch er, alles, was ihm in seinem Leben etwas bedeutet und was ihm „lieb und wert“ ist, endgültig und für immer loslassen muss, weil Gevatter Tod an sein Krankenlager tritt, sich zwischen ihn und seinen behandelten Arzt stellt und ihn ohne jeden Widerspruch duldend auffordert: „Komm, es ist Zeit zu gehen“.

### Sterben, wie geht das?

Ja, wir wissen es alle, dass wir endlich sind und sterben müssen, aber nur wenige Menschen, so behaupte ich, sind auch bereit und dazu in der Lage, den eigenen Tod als einen festen Bestandteil in ihr tägliches Leben zu integrieren, ohne dabei depressiv zu werden oder die Lebensfreude zu verlieren. Warum dieses Risiko eingehen? Denn sterben, das tun doch immer nur die Anderen. Aber, zugegeben, es ist ein ausgesprochen hehres Lebensziel, *bewusst* eine Einheit herzustellen zwischen den beiden menschlichen Bestrebungen und Wünschen *erfüllt zu leben und in Gelassenheit zu sterben* d.h., täglich zu akzeptieren, dass wir nicht nur Lebewesen, sondern auch Sterbewesen sind. In diesem Sinne heißt bewusst leben auch, die von Anfang an in uns Menschen angelegte große Spannung von Werden, Sein und Vergehen anzunehmen, auszuhalten und nach unseren ganz persönlichen Fähigkeiten positiv zu gestalten. Und dazu zählt für mich auch der Umgang mit dem eigenen Tod. Aber wer hat uns diesen, für ein erfülltes Leben so wichtigen Umgang gelehrt und beigebracht? Seltsam. Für so viele Fähigkeiten im Leben werden wir geschult und ausgebildet, ja müssen wir sogar Prüfungen ablegen, wie z. B. der Führerschein, als Nachweis für die Beherrschung eines Autos. Aber für die Beherrschung und den richtigen Umgang mit der eigenen Sterblichkeit: Fehlanzeige – keine Reifeprüfung erforderlich. Kein Wunder also, dass heute, in einer überwiegend am Konsum orientierten Spaßgesellschaft, in der ein religiös geprägtes Lebensfundament bei vielen Menschen weggebrochen ist, oft große Unsicherheit, Angst, Hilflosigkeit und auch Hoffnungslosigkeit auftreten, wenn es um „die letzten Dinge im Leben“ geht, diesseits wie jenseits des Todes und Fragen nach dem ganz persönlichen Sinn des Lebens auftauchen. Obwohl das Thema Sterben und Tod ganze Bücherregale füllt, (allein beim Internetanbieter amazon ergab das Suchergebnis über 1.600 Bücher), hat der säkulare, überwiegend erlebnisorientierte moderne Mensch es aus seinem persönlichen Leben meist ausgegrenzt. Seine eigene Sterblichkeit ist für ihn nicht mehr eine wesentliche, feststehende anthropologische Konstante seines Lebens, sondern zunehmend ein missliches Versagen, eine höchst unerfreuliche Kapitulation der modernen Medizin, die zeitlich möglichst weit nach hinten verschoben werden muss. Dieser Versuch aber, den Tod als einen nicht zum Leben gehörenden Bestandteil auszugrenzen, rächt sich, denn was lehrt uns eine uralte Lebensweisheit: „Grenzen wir den Tod aus, verblasst das Leben“. Das wusste schon der alte griechische Philosoph Epikur vor über 2000 Jahren, als er bemerkte: „Wer sterben gelernt hat, hört auf ein Knecht zu sein“, oder 1800 Jahre später der französische Philosoph Michel Montaigne: „Wer die Menschen lehren würde zu sterben, der würde sie lehren zu leben.“ Zwei, wie ich finde, bedenkenswerte

und auch heute noch gültige Aussagen für uns Menschen am Beginn des 21. Jahrhunderts. Aber dazu und der Frage nach einer „Ars moriendi“, also der Kunst des Sterbens in unserer heutigen Zeit, am Ende dieses Beitrages ein wenig mehr. Zunächst aber möchte ich auf einige zwar nüchterne, aber wie ich finde, nicht uninteressante Zahlen und Fakten in Bezug auf Sterben und Tod in Deutschland hinweisen, ohne dabei zu vergessen, dass hinter all diesen statistischen Werten immer auch erlebte und durchlebte menschliche Einzelschicksale stehen.

### Einige Daten, Fakten und viele Fragen.<sup>1b)</sup>

Wussten Sie, dass in Deutschland pro Jahr zwischen 800 Tsd. und 900 Tsd. Menschen sterben und damit diese Erde für immer verlassen (müssen). Im Jahr 2008 waren es genau 844.439 davon 397.651 Männer = 47,1% und 446.788 Frauen = 52,9%. Das bedeutet, dass statistisch gesehen jede Minute in Deutschland mindestens 1 Mensch stirbt. Aus dieser Zahlenperspektive betrachtet, müsste das Thema Sterben und Tod eigentlich allgegenwärtig sein. Die drei häufigsten Todesursachen waren Krankheiten des Kreislaufsystems mit 43,1%, gefolgt von bösartigen Neubildungen, also Krebs mit 25,4% und dem Herzinfarkt mit 7,4%.<sup>1a)</sup> Bei den Krebserkrankungen ist festzuhalten, dass jährlich bei 300 Tsd. bis 350 Tsd. Menschen Tumorerkrankungen neu diagnostiziert werden. Geht man von 220 Tsd. Todesfällen im Jahr aus bedeutet das, dass zwei Drittel aller an Krebs erkrankten Menschen an dieser Erkrankung auch sterben werden. (Erwähnenswert an dieser Stelle ist ein Bericht des Deutschen Ärzteblattes, wonach 90 Prozent der Krebsärzte für sich und ihre Familie eine Chemotherapie oder eine Strahlentherapie ablehnen würden.)<sup>1b)</sup> Wenn das nicht nachdenklich stimmt.

Ein anderes, gesellschaftlich aber ebenfalls sehr bemerkenswertes Ergebnis hat eine Studie des Rostocker Max-Planck-Instituts für demografische Entwicklung herausgearbeitet, mit dem sich das altbekannte Sprichwort zu bestätigen scheint: „Weil du arm bist, musst du früher sterben.“ Je mehr Entgeltpunkte Rentner bei der Rentenversicherung aufweisen konnten, desto höher war ihre Lebenserwartung. Auch die Krankenversicherung ist aufschlussreich: Privatversicherte 65-Jährige haben im Schnitt noch 19 Jahre zu leben, pflichtversicherte hingegen nur 16 Jahre.<sup>1b)</sup>

Obwohl seit 1980 die Zahl kontinuierlich rückläufig ist, begehen jährlich etwa 9400 Menschen Suizid, altsprachlich ausgedrückt: Selbstmord oder auch Freitod, davon ca. 75% Männer. Das bedeutet, dass statistisch alle 47 Minuten ein Mensch in Deutschland freiwillig (?) seinem Leben ein Ende bereitet. Zum Vergleich dazu: 2008 starben 4853 Menschen durch einen Verkehrsunfall. Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Suizidprävention ist die Selbstmordrate bei Männern etwa dreimal so hoch wie bei Frauen und steigt bei Männern über 70 Jahren steil an. Eine Entwicklung, die

nachdenklich stimmen muss, zumal die durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland in den letzten Jahrzehnten doch kontinuierlich gestiegen ist, auf heute 78 Jahre bei Männern und 83 Jahre bei Frauen. Warum, so wäre hier zu fragen, ist das Leben für so viele Männer über 70 Jahren nicht mehr lebenswert? Sicherlich liegen die Ursachen meist im ganz persönlichen Bereich. Trotzdem bleibt ein Unbehagen darüber, dass durch den medizinischen Fortschritt und bessere Ernährungsbedingungen, ein möglich gewordenes längeres Leben nicht immer auch ein noch sinnvolles Leben zu sein scheint und hinzugewonnene Jahre nicht automatisch auch erfüllte Jahre.

Bei dem Gedanken an eine höhere Lebenserwartung drängt sich fast zwangsläufig der demografische Wandel und seine Folgen auf. Ein Thema, das ich aber an dieser Stelle ausklammern muss, obwohl das Wachstum der Altenbevölkerung ja unmittelbar auch etwas mit Sterben und Tod zu tun hat und unsere Gesellschaft in Zukunft nicht nur gravierend verändern wird, sondern auch vor riesige Herausforderungen stellt. Nur soviel: Bis zum Jahre 2050 wird in Deutschland die Zahl der 60-79-Jährigen um 10 Prozent wachsen. Eine dramatische Zunahme ist aber bei den über 80-Jährigen zu erwarten, denn ihre Zahl wird sich von 3,4 Millionen auf 9,1 Millionen, also um das Dreifache erhöhen.

Dabei ist zu beachten, dass bereits heute jeder über 85-Jährige ein Single ist, (überwiegend weiblich) und das mit zunehmendem Lebensalter auch die Wahrscheinlichkeit einer Demenzerkrankungen steigt. Hinzu kommt, dass immer weniger Kinder geboren werden, auf deren Schultern die Lasten des Alterns (und des Sterbens) gelegt werden können. Als Beispiel dafür wieder eine Zahl aus dem Jahr 2008. Der bereits oben genannten Zahl von 844.439 Verstorbener standen nur 682.514 Neugeborene gegenüber, ein Defizit also von -161.925. Unsere Gesellschaft altert und schrumpft, und das hat weitreichende Folgen für die Zukunft.

Viele Fragezeichen und Problemfelder tun sich auf und dabei nicht zuletzt auch die Frage nach einem menschenwürdigen Sterben angesichts dieser sich abzeichnenden Entwicklung. Deshalb denke ich, das Maß, mit der wir die Leistung unserer Gesellschaft in Zukunft messen – und dies gilt letztlich für ganz Europa – wird nicht, wie heute noch, das magische Wort „Wachstum“ sein, sondern zur zentralen kulturellen Frage wird der menschenwürdige Umgang mit Millionen von alten und hochaltrigen, meist alleinstehenden und oft genug an Demenz erkrankten, hilfsbedürftigen Menschen. Dabei gilt es zu erkennen, nie zuvor in der Menschheitsgeschichte ist der Mensch so lange Zeit gestorben wie heute, und nie zuvor war er gezwungen, über so lange Zeiträume extremste Abhängigkeit und andauernde Hilflosigkeit zu ertragen und zu akzeptieren. Zur Verdeutlichung dieser Problematik sei nur auf zwei unterschwellig stets vorhandene Reizthemen hingewiesen. Da wäre die Frage der Euthanasie, also der aktiven Sterbehilfe, die in Deutschland ►

ja bekanntlich verboten ist, sowie die stetig steigenden medizinischen Kosten mit zunehmendem Alter, exponentiell am Ende des Lebens. Laut den Krankenkassen ist der letzte Lebensabschnitt, also das Sterben, der kostspieligste überhaupt. Zwei Drittel aller Krankenhausaufwendungen, die heute ein Mensch verursacht, fallen in seinen letzten Lebensmonaten an. Allein der letzte Lebensmonat eines Patienten verschlingt 40% der Kosten, die im Durchschnitt während seines gesamten letzten Lebensjahres aufgebracht werden<sup>1b)</sup> Sterben ist so teuer wie noch nie. Ob das den Betroffenen aber immer hilft, ist dabei sehr fraglich und steht auf einem anderen Blatt. Stimmen aber diese Angaben, stellt sich mir die sicherlich etwas drastisch formulierte und überspitzt provokative Frage, wie viele kostspielige Alte, Hochaltrige und „Langzeitsterbende“, können und wollen sich nachfolgende Generationen leisten? Ich denke, mit dieser Frage wird der sozial-humane Zündstoff deutlich, der in diesem gesellschaftlich brisanten Thema steckt.

### **Sterben heute: institutionalisiert – medikalisiert – ökonomisiert – flexibilisiert**

Schauen wir nur genau hin, dann erkennen wir sehr schnell, dass sich der Umgang mit Sterben und Tod innerhalb nur einer Generation gravierend verändert hat. Unsere moderne Gesellschaft hat das Sterben institutionalisiert, medikalisiert, ökonomisiert und flexibilisiert.<sup>1b)</sup> Was heißt das? Früher war das Sterben gewissermaßen eine Privatangelegenheit, ein (nahezu alltägliches) Ereignis, das überwiegend Zuhause im Kreise der Familie stattfand. Der Tod hatte seinen Platz inmitten der Familie, die das kleinste Kernstück der Gesellschaft war. Als Außenstehende hinzugezogen wurden lediglich der Hausarzt, evtl. eine Gemeindegemeinschaft und der zuständige Seelsorger. Das ist heute völlig anders. Obwohl die allermeisten Menschen wie früher lieber zu Hause sterben würden, sterben 80 Prozent sozusagen „heimatlos“ d.h., institutionalisiert in Krankenhäusern und Pflegeheimen. Nicht ohne Grund lautet ein Ziel in der Hospizbewegung „dem Sterben ein Zuhause geben“. (Nur 0,7 Prozent der sterbenden Menschen beenden ihr Leben in einem Hospiz). Eine gewichtige Ursache für diese Heimatlosigkeit von Sterbenden ist die zunehmende Erosion stabiler und belastbarer Familienstrukturen. Familienangehörigen, sofern es denn überhaupt noch welche gibt, fehlt oft die Zeit, haben einen weit entfernten Wohnsitz, oder sie fühlen sich mit einer Begleitung überfordert. Was auch kein Wunder ist, denn das Sterben ist zu einer überwiegend medizinischen Angelegenheit geworden. Der Mensch von heute stirbt in den meisten Fällen einen medizinisch überwachten Tod d.h., medikalisiert, narkotisiert und nicht selten noch angeschlossen an Apparaturen und Maschinen, die eine professionelle und spezialisierte Betreuung erforderlich macht, die von Familienangehörigen zu Hause kaum geleistet werden kann. Diese Auslagerung des Sterbens aus den Familien, modern ausgedrückt, dieses „Outsourcing“ in institutionelle Einrichtungen, bringt zwangsläufig auch die Frage nach der Ökonomisierung



mit sich, d.h., es kommt (viel) Geld ins Spiel (mit dem Tod). Treffend formuliert hat das der Soziologe Prof. Dr. Reimer Gronemeyer in seinem lesenswerten Buch „Sterben in Deutschland“: „Die Geldgesellschaft ökonomisiert das Sterben, die Dienstleistungsgesellschaft trachtet danach, Sterben zu einem verwalteten, kontrollierten und institutionalisierten Prozess zu machen, die Gesundheitsgesellschaft sieht das Lebensende zuerst als ein medizinisches Problem an: Ökonomisierung, Institutionalisierung und Medikalisierung des Sterbens sind die zeitgenössischen Weisen des Umgangs mit dem Lebensende, und man sagt nicht zu viel, wenn man vermutet, dass darin der Versuch erkennbar ist, mit den Mitteln der modernen Gesellschaft, den Schrecken des Todes zu bannen.“

Ein Versuch, der scheitern muss. Warum? Weil in der komplexen medizinischen Dienstleistungs- und Behandlungsmaschinerie, in die kranke und sterbende Menschen heute zwangsläufig geraten, ein entscheidender Punkt mehr und mehr verloren zu gehen scheint: der Blick auf den Patienten als ein ganzheitliches, personales und endliches Wesen. Die Medizin lehrt und behandelt die Krankheit, nicht den kranken Menschen. Ein großer Unterschied, denn in die Tretmühle medizinischer Behandlungsmethoden geraten, verliert sich der Mensch. Er ist nicht mehr er selbst und muss lernen, sich als ein biologisch funktionierendes System zu begreifen, das man steuern, reparieren, optimieren und mit Blick auf die Organtransplantation, Teile von ihm, je nach Lage, entweder austauschen oder ausschachten kann. Aus einem sterbenden Menschen wird ein funktionsuntüchtiges,



Collage: Gottfried Klör

versagendes System, sein Tod ein Systemabbruch, wenn die Monitore auf der Intensivstation eine Nulllinie anzeigen und abgeschaltet werden. Wo bleibt bei all dem die personale Identität des Patienten, der individuelle Mensch mit seiner eigenen Biografie? Was ich damit meine und was hinter dieser Entwicklung steht, hat ein Krebspatient einmal treffend formuliert als er – für sich selbst befreiend – erkannte: *Ich bin nicht der Krebs.*

### Wie willst du gestorben werden?

In dieser vielleicht etwas provozierenden Frage der Soziologin Dr. Marianne Gronemeyer kommt die vielfältige Problematik, die sich hinter dem heutigen „modernen Sterben“ verbirgt, pointiert zum Ausdruck. In ihrer Formulierung schwingen zwei entscheidende Aspekte mit, die im Umgang mit Sterben und Tod fast zwangsläufig auftauchen: Autonomie (Selbstbestimmung) und Menschenwürde. Insbesondere mit Blick auf die heute von der Medizin „angebotenen“ und sicherlich stets zum Wohl der Patienten gemeinten Behandlungsmethoden in Form von Medikamenten, Therapien und Operationen, die das Leben verlängern und damit den Tod hinauschieben sollen, wird die Frage nach der Selbstbestimmung des Menschen und seiner Würde immer drängender, aber auch immer schwieriger. Wie selbstbestimmt stirbt ein Mensch heute, wer bestimmt, welches, von schwerer Krankheit gezeichnete Leben, noch lebenswert ist und welches nicht, welches Sterben menschenwürdig und welches menschenunwürdig? Der Patient, der behandelte Arzt, die Angehörigen, der Gesetz-

geber? Hier taucht die Grauzone zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe auf, auf die ich aber hier nicht näher eingehen kann. Nur so viel sei gefragt: Hat es, mit Blick in die Krankenhäuser und Altenheime, nicht oft den Anschein, dass mit Hilfe moderner Medizinkunst zwar das Leben, in ihm aber nur die Zeit des Sterbens verlängert wird, oft verbunden mit der Verlängerung eines unerträglichen Leidens? Der Mensch hat ein Recht auf Leben, hat er aber auch eine Pflicht zum Leben? Gibt es einen Lebenszwang? Ist ein selbstbestimmter Tod nicht die Signatur, also die höchste Form der Freiheit eines Menschen, auch gegenüber Gott, der ihm das Leben mit dieser verantwortlichen Freiheit schenkte? Hat nicht jeder Mensch das Recht (s)ein Sterben zu wählen, das im Einklang mit den zentralen Wertvorstellungen seines Lebens steht? Ja ich weiß, alles schwierige Fragen, auf die es keine einfachen und schon gar keine fertigen Antworten gibt, sondern immer nur Versuche einer Annäherung. Bemühungen um Antworten sind vielfältig und richten sich jeweils nach einer am Menschenbild orientierten Ethik und diese wiederum an der bekannten Frage von Immanuel Kant: Was ist der Mensch? Darüber hinaus ist eine (mögliche) Antwort nach der Selbstbestimmung und Würde des Menschen am Lebensende sicherlich auch davon abhängig, unter welchem Gesichtspunkt sie gestellt wird: soziologisch, theologisch, philosophisch, anthropologisch, juristisch oder medizinbiologisch.

Selbstbestimmung und Menschenwürde sind zwei Begriffe, die sich, wie dieser Beitrag zeigt, oft gegenseitig bedingen d. h. Selbstbestimmung hat etwas mit Menschenwürde und Menschenwürde hat etwas mit Selbstbestimmung zu tun. Bevor ich im folgenden Kapitel bei der Frage, wem das Sterben gehört, auf die Selbstbestimmung etwas näher eingehe, zuvor einige Gedanken zur Menschenwürde. Über sie ließe sich viel schreiben, aber auch trefflich streiten, denn es gibt divergierende Auffassungen über ihre Bedeutung und Begründung. So besetzt zum Beispiel die christliche Ethik, den Begriff der Menschenwürde völlig anders wie die säkulare Gesellschaft. Kommt dem Menschen, als ein Ebenbild Gottes, die Würde von Natur aus zu, oder kann sie, wie das Menschenrecht auch, nur rational begründet werden? Oder auch bei der Frage, ab wann der Mensch eine Würde besitzt, schon als Embryo, oder setzt die Würde die Fähigkeit zur Vernunft voraus (Kant). Alles Fragen, die zwar spannend und interessant sind, aber hier nicht hingehören. Deshalb werde ich in einer der nächsten „durchblicke“ das Thema Menschenwürde erneut aufgreifen. Für diesen Beitrag möge deshalb eine kurze, für mich aber wesentliche Formulierung des katholischen Theologen Hans Küng aus seinem Buch „Menschenwürdig sterben“ genügen: *„Was aber heißt menschenwürdiger Umgang mit dem Sterben? Das heißt, Sterben nicht einfach als Endphase des Lebens verstehen, mit dem man sich dann auseinandersetzt, wenn der Tod unabweisbar vor der Tür steht. Vielmehr das Sterben als Dimension des Lebens begreifen, die alle Phasen und alle Entscheidungen des Lebens mitbestimmt.“*<sup>(2)</sup> ►

Unter allen Lebewesen ist sich nur der Mensch seines eigenen Todes bewusst, nur er weiß um seine eigene Sterblichkeit, deshalb begründet sich auch seine Würde eben aus diesem Wissen um das Sein zum Tode. (Heidegger)

Während ich diese Zeilen schreibe, sehe ich die entsetzlichen Bilder vom Erdbeben auf Haiti vor mir und frage mich – ich gestehe, mit Tränen in den Augen – was schreibst du da? Wie abstrakt und theoretisch sind deine Gedanken über ein menschenwürdiges Sterben, angesichts dieser grauenvollen Katastrophe, bei der mehr als zweihunderttausend Menschen (Kinder, Jugendliche, Erwachsene, Alte), ihr Leben nicht in Würde vollenden konnten, sondern elendig verendeten, unter Trümmern verreckten und auf Müllhalden verbrannt wurden. Diese Menschen lebten nicht nur menschenunwürdig, sie starben auch auf qualvolle Weise menschenunwürdig. Ihr Schicksal scheint die Aussage zu bestätigen: ohne menschenwürdiges Leben kein menschenwürdiges Sterben. Aber auch in anderen Teilen der Erde werden Menschen durch Naturkatastrophen, Kriege, Flucht, Hunger und Epidemien zu Tode geschunden und getrieben. Sie alle leben und sterben erbärmlich und menschenunwürdig, millionenfach. Im Umkehrschluss heißt das aber nicht, dass in unserer modernen Überflussgesellschaft alle Menschen menschenwürdig sterben. Nein. In Anbetracht dieser Weltwirklichkeit, wie sie uns täglich in den Medien präsentiert wird, menschenwürdig leben und sterben zu können ist für die ganze Menschheit eine große Aufgabe und für den einzelnen Menschen eine unverdiente Chance, ein großes Geschenk und im christlichen Sinne eine große Gnade.

### Wem gehört das Sterben? <sup>4)</sup>

Stellt man diese Frage unter dem Aspekt der Selbstbestimmung, kann die Antwort doch nur lauten: dem Sterbenden. Es gibt keinen allgemeinen, sondern immer nur den individuellen Tod. Es stirbt immer nur der Einzelne seinen eigenen Tod, deshalb gehört das Sterben auch dem Sterbenden. Von jedem Menschen, sofern er geistig und körperlich dazu in der Lage ist, erwartet die Gesellschaft, sein Leben eigenverantwortlich und selbstbestimmt zu führen und zu gestalten. Er ist sozusagen, unter Einhaltung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, der Architekt seines Lebens. Diese Gestaltung und Selbstverantwortlichkeit bezieht sich, mit Ausnahme der Kindheit, auf alle Lebensabschnitte. Von der Jugend angefangen über das

Erwachsensein, bis hin zum Alter. Immer ist es das Bestreben von uns Menschen, selbstbestimmt zu leben und zu handeln. Aber gilt das auch für den letzten Lebensabschnitt, das Sterben? Wie ist es um die Selbstbestimmung des Menschen in seiner letzten Lebensphase bestellt? Plötzlich erheben auch Außenstehende und Fremde den Anspruch auf ein Mitspracherecht beim Sterben. Da ist als erstes die allgegenwärtige und oft für allmächtig gehaltene Medizin, die ihren langen Schatten auf den Sterbenden wirft und seine letzte Lebensphase maßgeblich mitbestimmt, in positiver wie negativer Hinsicht. Schon der sterbensranke R.M. Rilke bat eine Freundin „... helfen Sie mir zu *meinem* Tod, ich will nicht den Tod der Ärzte, ich will meine Freiheit haben.“<sup>3)</sup> Da ist die Gesellschaft, die das Sterben institutionalisiert und ökonomisiert hat und durch ihre Gesetze und Normen dem Sterbenden seinen möglichen letzten Wunsch verweigert, ihn durch eine aktive Hilfestellung von seinem für ihn unerträglichen und menschenunwürdigen Leiden zu erlösen. (Helfen da, wo heilen nicht mehr möglich ist). Da sind die Angehörigen, die den nahenden Tod, den der Sterbende selbst oft schon spürt, verdrängen und durch ihr ständiges „Es-wird-schon-wieder-“Verhalten den Sterbenden um die Möglichkeit bringen, selbstbestimmt Abschied zu nehmen und seinen eigenen Tod zu sterben. Und da sind die Theologen, die uns sagen, dass alles Leben und damit auch das Sterben und der Tod, nicht dem Menschen, sondern Gott gehört. Stimmen all diese Aspekte, heißt das in der Quintessenz doch, der Mensch nimmt sein Leben in allen Lebensphasen in die eigenen Hände, in der letzten Phase des Sterben aber, legt er es, ob freiwillig oder unfreiwillig, bewusst oder unbewusst, in die Hände anderer Menschen bzw. in die Hand Gottes. Er lebt sein ganzes Leben hindurch selbstbestimmt, stirbt aber, wie und wo auch immer, letztlich fremdbestimmt. Hier wäre sowohl gesellschaftlich als auch theologisch zu fragen: Wenn das ganze (von Gott gewollte) Leben, in die freiheitliche Verantwortung des Menschen gestellt ist, warum gilt diese Eigenverantwortung dann nicht auch für die letzte Phase seines Lebens? Warum wird der letzte Lebensabschnitt von dieser freiheitlichen Selbstverantwortung ausgenommen? (Stichwort: Dignitas, Sterben auf Verlangen!)

Mit dieser nüchternen Feststellung ist aber die Frage, wem das Sterben gehört, noch nicht beantwortet. Aber gibt es überhaupt eine zufriedenstellende Antwort? Ich denke nein.

Sie ist zwar berechtigt, aber in letzter Konsequenz unbeantwortbar. In unserer verwissenschaftlichten Welt, in der man glaubt, alles erklären und über alles verfügen zu können, gibt es noch Dinge, die schlichtweg „unverfügbar“ sind und die sich einem wissenschaftlichen Zugriff entziehen und bei denen der menschliche Verstand an seine Grenzen stößt. Dazu zählt auch das Sterben und der Tod. Warum? Weil Sterben und Tod von existenzieller Natur sind und damit eine höchst persönliche Angelegenheit. Es sterben nämlich nicht alle, sondern immer nur der Einzelne und es gibt auch keinen allgemeinen, sondern immer nur den individuellen Tod. Und so wie es auch kein allgemeines Leben, sondern immer nur ein „gelebtes“ Leben gibt, gibt es auch kein allgemeines, sondern immer nur ein „gelebtes“ Sterben. Auch wenn die Wissenschaft heute vieles über das Sterben und den Tod weiß und zu erklären vermag, in der Bezogenheit auf den individuellen Menschen als ein personales Wesen aber, bleibt das Sterben und der Tod auch heute noch ein großes Geheimnis. Dabei fällt mir eine Aussage von Heinrich Heine ein: *„Mit jedem Menschen wird eine Welt geboren, mit jedem Menschen geht eine Welt unter“*. Diese innere Lebenswelt des Individuums ist – auch im Sterben – für Außenstehende unverfügbar und der Tod das Unbegreifliche, aber zum Leben gehörende. Auch in einer noch so intensiven und nahen Sterbebegleitung bleibt die Innenansicht des Sterbenden in einem gewissen Grade immer verborgen. Das sollten Angehörige, Hospizmitarbeiter und Sterbebegleiter stets bedenken.

### Ars moriendi,<sup>9)</sup> die Kunst des Sterbens

Damit bin ich auf meiner kurvenreichen Gedankenwanderung, mit vielen Ansichten und Aussichten, kritischen Fragen und berechtigten Bedenken, beim eigentlich wichtigsten Teil meines Beitrages angekommen, dem Menschen selbst und möchte einen gedanklichen Richtungswechsel vornehmen. Fort von der Außenseite, den äußeren Umständen und gesellschaftlichen Bedingungen und – trotz des bereits erwähnten eingeschränkten Zugangs – hin zur Innenseite des Sterbenden selbst. Was beschäftigt, bewegt und erfahren schwerstkranke und sterbende Menschen in ihren letzten Tagen, Wochen und Monaten? Was haben Menschen erfahren, die ein sogenanntes Nahtoderlebnis hatten. Hierüber ist schon viel geforscht und auch geschrieben worden und ich verweise an dieser Stelle auf das einschlägige, umfangreiche Bücherangebot einschließlich Hör-CDs. Ob immer seriös, sei dahingestellt. Aber es gibt inzwischen international durchaus gut fundierte Studien und Analysen sowie Erfahrungsberichte aus der Praxis in der Sterbebegleitung und Hospizarbeit, die Einblicke und Momentaufnahmen in das Seelenleben von Sterbenden gewähren. Sie alle zeigen und belegen, Sterben ist ein ganz persönliches, prozesshaftes Ereignis im Leben eines Menschen. Sterben ist keine Leistung, die erbracht werden kann. Sterben ereignet sich und ist die wohl letzte Lebensreifepfung, die jeder Mensch für sich alleine bestehen muss, auch bei einer noch so liebevollen und einfühlsamen Begleitung. Worin aber besteht diese letz-

te Lebensreifepfung? „Gut zu sterben“, könnte der eine oder andere antworten. Schön und gut, was aber ist ein gutes Sterben, was ein schöner Tod? Wieder so eine verzwickte Frage, auf die es keine eindeutige Antwort geben kann. Ist gutes Sterben die Erfüllung einer letzten Pflichtaufgabe nach einem regelkonformen und pflichtbewusst geführten Leben? Ein plötzlicher Tod nach einem Unfall oder Herzversagen, ohne jede Vorbereitung, aber dafür auch ohne ein langes Leiden? Ein langsames Sterben mit viel Zeit zum Abschied nehmen und durchlebten Leiden und Mitleiden? Ein bis zum Schluss kämpfen und auf Heilung hoffend? Das Einverständnis und bereit sein? Ein bewusst erlebtes (nicht sediertes) Sterben, dem Tod wachend entgegensehen und Leiden und Schmerzen dabei billigend in Kauf nehmen? Ich möchte dabei sein, wenn ich sterbe. Oder das Gegenteil, das schmerzlose Sterben mit einer frühzeitigen Sedierung, aber dem Risiko, durch längere Bewusstlosigkeit, nicht richtig und bewusst Abschied nehmen zu können? Ich möchte mein eigenes Sterben selbst nicht erleben. Oder der Fußballfan, dessen Wunsch es ist, im Trikot seines Vereins und mit einer Flasche Bier in der Hand zu sterben? Was ist gutes Sterben? Die Frage, so gestellt, muss offenbleiben, weil es keine allgemeingültigen Leitlinien oder ein generelles Richtmaß für gutes Sterben gibt. In der Palliativmedizin und Hospizarbeit gelten zwar bestimmte Prinzipien und Grundsätze, (z. B. Linderung körperlicher Schmerzen, Zuspruch, Empathie), die das Sterben erleichtern sollen, die Beurteilung aber, ob es ein gutes Sterben ist, kommt wesentlich auf die persönliche Einstellung und innere Haltung an, die der einzelne Mensch im Laufe seines Lebens zu seiner eigenen Vergänglichkeit aufgebaut hat. Und diese Grundposition ist so unterschiedlich wie das gelebte Leben. Wie heißt es im Volksmund: Der Mensch stirbt so, wie er gelebt hat. Dies scheint sich an vielen Beispielen aus der Sterbeforschung und in der Sterbebegleitung zu bestätigen. Aber über alle Unterschiedlichkeit und Individualität hinweg, zu einem gelingenden Leben gehört auch das Sterben. Sterben aber ist immer Zumutung und ►

Erlösung zugleich und dem Wollen des Menschen meist entzogen. Ein Sterben ohne Leiden gibt es nicht. Wenn von Leid(en) die Rede ist, denken wir meist an körperliche (physische) Schmerzen und Gebrechen, verbunden mit Hilflosigkeit, Abhängigkeit und Bedürftigkeit. Aber wir wissen auch um ein geistig-seelisches (psychisches) Leid(en) des Menschen, wenn seine aufgewühlte Seele krank ist vor Kummer und Traurigkeit, Angst und Verzweiflung, Hoffnungslosigkeit und Verlorenheit. Ein Sterbender durchlebt beides, den schmerzhaften Zerfall seines geschundenen Körpers und die drohende Auflösung seines Ichs, seiner Persönlichkeit, in ein Nichts. Zwei sehr harte und vielleicht die härtesten Prüfsteine im Leben eines Menschen, denn nie zuvor in seinem Leben steht der Mensch so nackt und unausweichlich vor letzten Fragen, wie im Angesicht des Todes.<sup>5)</sup> „Angst und Dunkel zählen zu den häufigsten Vokabeln sterbenskranker Menschen. In dieser Angst schwingt die große Verlassenheit des vom Tode bedrohten Menschen mit. Die größte Tragödie ist nicht ein schmerzvoller Tod, sondern das Verlassensein sagte einmal Mutter Teresa.<sup>9)</sup> In diese Angst eingebunden, tauchen Fragen nach dem Sinn von Krankheit und Leiden auf. Insbesondere schwerstkranken Menschen fragen: Warum gerade ich, was habe ich getan, dass ich so leiden muss? Aber es stellen sich auch Fragen beim Blick zurück in das gelebte Leben: *Habe ich mein Leben gelebt, oder bin ich nur immer älter geworden?* Wozu habe ich gelebt? Worin bestand der (tiefer) Sinn meines Lebens? Dazu zwei gegensätzliche Beispiele: Albert Einstein, der sehr gelassen starb, sagte seiner Stieftochter zum Abschied: *Ich habe meine Sache hier getan.*<sup>6)</sup> Anders eine 51-jährige krebserkrankte Frau, die, als Kind von ihrer Mutter verstoßen, nach einem von Schicksalsschlägen und Enttäuschungen geprägten Leben, kurz vor ihrem Tod resigniert feststellt: *...mich hat das Leben nie gewollt.* Unterschiedlicher können zwei Lebensbilanzen wohl nicht sein. Im Lebensrückblick können auch Fragen von Schuld und Vergebung auftauchen. Menschen können nicht sterben, weil sie noch vergeben, oder um Vergebung bitten wollen. Der Mensch möchte versöhnt sterben, versöhnt mit Gott und der Welt. Vieles, was den Sterbenden im Innersten bewegt, ihn bedrückt und vor allem ängstigt, bleibt oft unausgesprochen, weil ihm sein Umfeld nicht den notwendigen kommunikativen Raum bietet, (bieten kann), indem er seine Fragen und Ängste offen äußern kann. Deshalb sterben auch viele Menschen, trotz bester medizinischer

## Habe ich mein Leben gelebt, oder bin ich nur immer älter geworden?

Versorgung und Betreuung, innerlich einsam und verlassen. Hier nach Schuldigen zu suchen ist m. E. aber fehl am Platze, denn offene Gespräche mit sterbenskranken Menschen, die am Abgrund ihrer Endlichkeit stehen, zählen zu den schwierigsten, bieten aber die große Chance, dem Betroffenen in seinem seelischen Leiden mehr zu helfen als vieles andere.

### Wohin sterbe ich?

Zu all diesen, aus Verlassenheit, Angst und Verzweiflung heraus gestellten Fragen nach einem Warum und Wozu im Leben und im Sterben, auf die es meist keine befriedigenden Antworten geben kann, kommt eine wesentliche, weil das Sterben maßgeblich beeinflussende Frage hinzu: „Wohin sterbe ich?“ Wohin geht die Reise? Ist mit dem Tod alles aus und vorbei? Geht mit der biologischen Zerstörung meines Körpers auch mein Ich, meine Persönlichkeit für immer zugrunde und ich verschwinde in der Dunkelheit eines trostlosen Nichts. Oder trage ich in mir die Hoffnung und Sehnsucht nach einer anderen, Raum und Zeit überschreitenden Wirklichkeit? Für den bekannten Arzt und

Psychologen C. G. Jung war die entscheidende Frage für den Menschen (nicht nur im Angesicht des Todes): „Bist Du auf Unendliches bezogen oder nicht?“<sup>8)</sup>

Ist das gelebte Leben eines Menschen, mit all seinen Höhen und Tiefen, seinen Freuden und Leiden; ist das Lachen und Weinen, die Liebe und Leidenschaft eines fühlenden Menschen mit seinen Fähigkeiten und Neigungen, seinen Hoffnungen und Sehnsüchten; ist der Mensch, der als einziges Lebewesen die Bewusstheit seiner eigenen Sterblichkeit (er)tragen muss, ist so ein aus der Natur hervorgegangenes Geschöpf nur reine Kontingenz d.h. eine radikale Zufälligkeit der Evolution, wie überzeugte Atheisten glauben zu wissen? Wären dann all die gestellten Fragen, all das durchlebte und ertragene körperliche wie seelische Leiden eines Menschen im Leben wie im Sterben, nicht pure Sinnlosigkeit, blanker Hohn und Zynismus in einer menschenverachtenden evolutionären Entwicklung? Kein Wunder, dass „die grenzenlose Ratlosigkeit und metaphysische Obdachlosigkeit des säkularen und modernen Menschen am Ende des Lebens radikal offenbar werden.“<sup>1b)</sup> Oder, so wäre auch zu fragen, tragen wir Menschen in uns den Schlüssel zur Unendlichkeit und ist die Sehnsucht nach einer anderen Wirklichkeit nicht eine natürliche Grundverfasstheit des Menschen? Es gibt in der Alltagswirklichkeit Situationen und Zustände, in denen wir

Quellenangabe:<sup>1a)</sup> entnommen den Sterbetafeln und Pressemitteilungen des Statistischen Bundesamtes - <sup>1b)</sup> Prof. Dr. Reimer Gronemeyer „Sterben in Deutschland“ (Fischer Taschenbuchverlag) - <sup>2)</sup> Hans Küng + Walter Jens „menschenswürdig sterben“ (Piper-Verlag) - <sup>3)</sup> Dr. Linus Geisler Aufsatz: „Kommunikation in der Palliativmedizin“ - <sup>4)</sup> Prof. Dr. Jürgen Mittelstraß Vorlesungs-CD „Wem gehört das Sterben“ Uni-auditorium - <sup>5)</sup> Dr. Monika Renz: „Von der Chance, wesentlich zu werden“ Junfermann Verlag - <sup>6)</sup> Hans Halter „Ich habe meine Sache hier getan“ Berlin-Verlag (Bloomsbury) - <sup>7)</sup> Dr. Linus Geisler Aufsatz „Sterben gläubige Menschen leichter? - <sup>8)</sup> Hinweis: Der Begriff „Ars moriendi“ stammt aus dem Spätmittelalter. Mit ihm werden sogenannte Sterbe-

büchlein bezeichnet, die, angesichts eines plötzlichen Todes durch vielerlei Seuchen, den Menschen lehren sollten, in christlicher Vorbereitung zu leben und zu sterben, um den ewigen Höllenqualen zu entgehen. Auf insgesamt 11 bildhaften Darstellungen, in Form von Holzschnitten, war der Kampf zwischen den himmlischen und höllischen Mächten abgebildet und es galt, die fünf irdischen Versuchungen zu bestehen: Unglauben, Verzweiflung, Ungeduld, Hochmut und Habgier. Ihnen gegenüber standen die Ermutigung im Glauben und Trost durch Zuversicht, Geduld, Demut und Bescheidenheit. Wer einer dieser teuflischen Versuchungen in letzter Minute noch erlag, der würde nicht in die Herrlichkeit Gottes eingehen, sondern der ewigen Verdammnis anheimfallen.

erfahren, dass es keine befriedigende Antwort auf die Fragen gibt, die uns im Innersten und besonders im Sterben bewegen, und wir spüren den Brückenschlag in das Transzendente. „Diese spirituelle Wirklichkeit ist transzendentaler Natur. Sie ist nicht weniger wirklich als die Alltagswirklichkeit. Alltägliche und spirituelle Wirklichkeit sind komplementär (wechselseitig) in einem konstituierenden (zusammenschließenden) Sinne.“<sup>7)</sup> Die Ergebnisse in der Sterbeforschung in den letzten Jahren bestätigen dies. Ich denke dabei vor allem an die umfassenden Studien der Schweizer Psychotherapeutin Monika Renz und ihre Erfahrungen in therapeutischer und spiritueller Begleitung sterbender Menschen, die sie in ihren Büchern „Zeugnisse Sterbender“ und „Grenzerfahrung Gott“ anschaulich publiziert hat. Ihre zahlreichen und intensiven Gespräche mit Sterbenden lassen erkennen, was Spiritualität im Angesicht des Todes bedeuten kann. Dabei ist es wichtig, zu unterscheiden: Spiritualität ist nicht gleich Religiosität und an keinen festen Glauben gebunden. Auch Atheisten haben spirituelle Erfahrungen. (Der Geist Gottes weht, wo er will, Joh. 3,8.) Spiritualität kann nicht gewollt werden, sie ereignet sich. Vom Spirituellen kann man sich nur ergreifen lassen, es ist ein Berührt-Sein durch Gott.<sup>5)</sup> Für Monika Renz lässt Spiritualität den Menschen spüren, dass er noch andernorts beheimatet ist und dass es eine Identität gibt, die mehr ist als Ego. Für sie ist Sterben letzte Reifung und Wandlung. Und jede Wandlung, auch mitten im Leben,

bedeutet zunächst Sterben. Leben lernen – sterben lernen.<sup>5)</sup> Erinnert sei an das bildhafte und schöne Beispiel der Verwandlung einer Raupe in einen bunten Schmetterling.

Schließen möchte ich meine Gedanken über das Sterben mit einer für mich realen; weil auf umfassende praktische Erfahrung in der spirituellen Begleitung sterbender Menschen beruhend, und bei aller Radikalität auch hoffnungsvollen Textpassage von Monika Renz: *Sterben bedeutet Übergang und Wandlung. Es ist, als würden Sterbende eintreten in einen Grenzbereich, in welchem andere Gesetzmäßigkeiten von Wahrnehmung und Sendung gelten. Grenzen von Raum, Zeit und Kausalität sind am Sich-Auflösen. Das Ich erlebt sich nicht mehr gleichermaßen an den Körper und dessen sinnhaftes Wahrnehmen gebunden. Auch nicht mehr durch die auf das Ich bezogene selektive Wahrnehmung geschützt. Der Mensch im Grenzbereich der großen Übergänge sieht anders und Anderes, als gäbe es ein zeitüberdauerndes Bewusstsein.... Hier stößt das Ich in einem solchen Ausmaß an Grenzen, dass es aufhören muss, zu denken, zu verstehen, zu erwarten. Dieses radikale Loslassen zu bejahen und sich in ein Wandlungsgeschehen wirklich einzulassen, darin besteht für mich die Schwierigkeit im Sterbeprozess. Schon vor dem Tod muss in den Tod des Ichs und jegliche Selbstbestimmung eingewilligt werden ...das ICH stirbt in ein DU hinein.“<sup>5)</sup>*

Eberhard Freundt



Foto: Angelika Fichtner