

12. Nov.08 - Thema: Sterbebegleitung in der Ethikkommission der Bischofskonferenz

Was ist gutes, was ist würdiges Sterben? Was uns Sterbende lehren

Verehrte Damen und Herren,

Ich danke für Ihre Einladung und freue mich, aus meiner Sicht als in der Sterbebegleitung tätige Psychotherapeutin und Theologin Antwort zu suchen auf 3 mir von der Bio-Ethik-Kommission der Bischofskonferenz gestellte Fragen:

- Was heisst menschenwürdig sterben?
- Was können wir von Sterbenden lernen?
- Kirche und Sterbebegleitung

Bevor ich zu diesen Fragen komme, darf ich Ihnen einen Einblick geben in das, was ich am Sterbebett schwerkranker Menschen immer wieder beobachte, was mir an Signalen und Sprache entgegenkommt und was ich in 3 Forschungsprojekten an der Psychoonkologie des Kantonsspitals St.Gallen untersucht habe. Dabei möchte ich Ihnen insbesondere die Befindlichkeit Sterbender näher bringen. Nur auf dieser Basis können wir nachdenken darüber, was gutes und würdiges Sterben sei. Denn die Aussenperspektive auf das Dasein Sterbender ist nicht identisch mit dem, was Sterbende erleben.

Teil I

1 Forschungsergebnisse, Einsichten rund um das Geheimnis Sterben

1.1 Todesnähe ist nicht mehr vom Ich bestimmt

Wenn wir uns Gedanken machen über das leidvolle Dasein Schwerkranker, so haben wir meist Patienten vor Augen, die in ihrem Ich präsent sind. Ohne zu wissen, wie Schwerkranke wirklich erleben, gehen wir davon aus, dass sie als Ich Bedürfnisse, Ängste, Frustrationen, Wut, Schmerzen haben. Doch das entspricht nicht unbedingt der Realität Schwerkranker, denn in Todesnähe verliert sich dieses Erleben im Ich. Was ICH dachte, wollte, aufgebaut hatte, alle Identität und Schönheiten im Ich, die Leistungen in dieser Welt gehen verloren. Ein Anderes, über dessen Geheimnischarakter wir kaum etwas sagen können, ist am Kommen. Sterbende sind zunehmend woanders, nehmen anders wahr. Und obwohl für uns oft irgendwie weg, *leben* sie noch und oft in gesteigerter Intensität. Das heisst dann zweitens:

1.2 Sterben ist noch immer Leben

Wenn wir ins Zimmer eines Sterbenden treten, schiesst uns nicht selten der Gedanke durch den Kopf: „*Er/Sie ist wie nicht mehr da. Nicht mehr Mensch wie wir, sondern entstellt und wesensverändert.*“ Wenn ich es dennoch schaffe, mich auf das, was man im ersten Anblick kaum mehr Begegnung nennen kann, einzulassen, so erlebe ich oft das Umgekehrte: eine unbeschreibbare Dichte ist im Raum, eine Präsenz, die mich zutiefst ergreift. Ich spüre nicht nur das Wesensveränderte, sondern im Gegenteil eine Konzentration auf das Wesentliche, so stark, das ich fragen muss: *Was will da noch geschehen, was will genau jetzt gesagt sein?* Sterbende sind mehr als fragmentiert daliegender Körper. Unsichtbar finden letzte Bereinigungen, tiefgreifende Abschiede und nochmalige Identitätsfindung statt. Die einen finden ringend vom Lebens-Nein zum Lebens-Ja, vom Besitzen ihrer selbst zu einem übergeordneten Teilhaben und Einfach-Sein, von Urangst zu Urvertrauen. Andere sind gerade jetzt weich und beziehungs-fähig. Offenheit und Beziehungsfähigkeit erweisen sich im letzten stärker als ein unter Umständen lebensbestimmender Narzissmus. Diese Menschen sind genau als Sterbende angekommen in ihrer Essenz, in dem, was nicht sie selbst sich zuschreiben, sondern, was sie wesensmässig sind.

1.3 Sterbende hören, auch wo sie nicht mehr sprechen

In meiner Studie ‚Zeugnisse Sterbender‘ hat 1/3 aller Erfassten selbst im somnolenten Zustand signalisiert, dass sie noch hören. So etwa mittels veränderter Atmung, mittels Stirnrunzeln, sonstiger Mimik oder Lauten, die signifikant nur auf bestimmte Fragen oder musikalische und taktile Reize kamen. Als Veranschaulichung ein Beispiel:

Zu Rolf Bernet habe ich eine intensive Beziehung gehabt, die gerade aus seiner Verzweiflung bis hin zur Suizidalität und meinem Aushalten entstanden ist. Seine Freundin hatte ihn verlassen, als die Krankheit progredient war, seither wohnte er im Auto. Umso mehr bewegte ihn mein Dran-Bleiben, wengleich als Therapeutin. Er reagierte in grosser Treue und hat sich das Leben gerade nicht genommen. Als meine Ferien heranrückten, schaffte er es, mir zu wünschen, dass ich es gut habe.

Nach den Ferien höre ich, er sei unansprechbar. „Er ist nicht mehr da“, sagen seine Eltern. „Aber lebt er noch?“ frage ich. „Ja.“ Eine Freude taucht in mir auf, ich darf ihn nochmals sehen. Ich trete ans Bett des reglos Daliegenden und sage: „Hoi Rolf, ich bin da, Monika.“ Ich habe nicht fertig gesprochen, als seine Augenbrauen sich zu heben beginnen. Studiert er nach? Holt er Erinnerungen zurück von weit her? Jetzt wird der Atem intensiver. Er versucht ebenfalls etwas über die Lippen zu bringen, was ihm allerdings nicht gelingt. „Möchtest Du mir auch hoi sagen?“ „nng.“ Ich fahre fort: „Ich freue mich so, dass ich Dich nochmals sehen darf.“ „Hhh.“ Ich lasse ihm Zeit, damit meine Worte ankommen können, berühre seine Hand und fahre fort: „Ich habe Dich auch in den Ferien nicht vergessen. Was ich von Dir eindrücklich erfahren durfte, ist Treue, selbst wenn Du von Dir sagtest, Du seist ein Komischer. Im Innersten bist Du eine treue Seele.“ „Hhh.“ Er scheint dieses Wort einfach annehmen zu können, kein Widerstand folgt. Sein Gesicht nimmt weiche Züge an. Bei der anschliessenden Monochordmusik wird sein Atem regelmässig, als würde er abtauchen. Seine Eltern, die dabei waren, äusseren bewegt: "Er lebt ja, er reagiert." Auch sie begannen mit ihm zu sprechen. - Rolf Bernet stirbt am kommenden Tag, lang ersehnt und doch viel früher als medizinisch erwartet.

1.4 Sterben hat eine Beziehungsdimension

Manchmal scheinen Sterbende wichtige Worte zu begreifen, manchmal reagieren sie auf Klang, im Angenehmen wie im Unangenehmen. Vor allem aber, - und das haben mir bislang mehr als 100 Sterbende mit Nicken und Lauten bestätigt -, sind diese Menschen hörenderweise an die Welt als schwingungsmässiges Ganzes angeschlossen. Im Projekt Grenzerfahrung Gott spreche ich bei Sterbenden sowie beim Menschen im Mutterleib oder im Koma von *auditiven Phasen des Lebens*.

Als Hinhörende sind Sterbende aber nicht abgekoppelt, in sich verschlossen, sondern inmitten aller vermeintlichen Einsamkeit *bezogen*. Es ist, als hätte ihr Hinhören eine Richtung, als wären sie hellhörig auf eine Erfahrungsdimension hin. Wir können nur ahnen, etwa an einem sich einstellenden feierlichen Gesichtsausdruck, einer Mimik, einer Atmosphäre, dass sich hier an der Grenze menschlichen Seins „Austausch“ ereignet, als gäbe es eine Identität oder Würde von Gott her. Wortbrocken von Menschen, die nochmals aus tiefer Regression oder Todesnähe zurückkamen, besagen ähnliches. Ich habe andernorts zum Satz gefunden „Das Ich stirbt in ein Du, das zugleich das Seiende ist, hinein.“²

1.5 Eine Wahrnehmungsverschiebung im Todesnähe

Todesnähe ist Durchgang, Übergang. In meiner Studie Zeugnisse Sterbender bestätigten dies

149 von insgesamt 600 Sterbenden. Sie nickten etwa, wenn daraufhin befragt oder erlebten Entsprechendes symbolisch (Tunnel, Feuer, Nacktheit, Tierwelt, Wassermassen, Putzen). Viele hatten Verlorenheitserlebnisse oder das Gefühl von freiem Fall. Patienten klammern sich fest an den Gitterstäben ihrer Betten. Das bedeutet, dass sich innerlich ihre Wahrnehmungsweise verändert: einmal verliert sich das Gefühl für die menschliche Identität und Heimat, ein andermal noch grundlegender das Gefühl für Raum, Zeit und Schwerkraft. Diesen Menschen hilft, wenn wir verstehen, was hier geschieht, wenn ich ihre verwirrte Rede oder ihre Bilder einordnen kann und ihnen einen Sinnzusammenhang entnehme. Was von aussen betrachtet würdelos oder unsinnig daherkommt, wird als *Logik anderer Art* nachvollziehbar, als *Analogik*. Das zweite, was diesen Menschen hilft, ist die aus der Erfahrung gewonnene Gewissheit, dass Durchgangserlebnisse und Angst nicht das Letzte sind. Ob sie Worte oder nur Stimntonfall hören, bleibt vielfach offen. Doch sie beruhigen sich, wo sie eben noch unerreichbar schienen. Verändertes Zeiterleben heisst: Jede Minute warten ist wie beim Baby eine Ewigkeit. Verändertes Raumerleben heisst: man vermag u.U. nicht mehr die Wand vom Bild, die Pflgende vom Bett zu unterscheiden, man sieht, ahnt und fürchtet nur noch ein schwingungsmässiges numinoses Ganzes. Patienten erstarren dann nicht selten und reagieren darin nur auf ein Höchstmass an Empathie.

1.6 Spirituelle Öffnung

Die Wahrnehmungsverschiebung hat eine Richtung: Vom Partikulären zum Ganzen, vom Ich-Sein, in dem man entsprechend Angewiesener ist, zum Angeschlossenein. Das bedeutet: irgendwann und immer wieder ist alle Angst und Störung wie weg, weil nicht mehr aus dem Ich heraus erlebt und gebangt wird. Nicht weniger als 305 von 600 Sterbenden signalisierten ein solches. Die meisten werden einfach friedlich und still. Ihre Ausstrahlung ist eine andere. Einige beginnen zu strahlen oder zu stammeln: „Licht“, „grüne Wiese“, „himmelblau“. „Kommt gut“, sagte ein sterbender Muslim. „So schön“ sagte ein Sterbender, der selbst durch den Pressluftbohrer von nebenan nicht mehr im inneren Frieden gestört werden konnte. Wie ich ihn fragte: „Empfinden Sie wie einen Hauch von Ewigkeit?“ kam ein „ahh.“ Auch wenn das nur Minuten, Stunden, selten Tage sind, wesentlich ist, dass hier eine völlig andere Stimmung herrscht, die auch den Angehörigen zum Geschenk wird.

Und die 295 andern? Auch bei ihnen ist ein Ähnliches nicht ausgeschlossen, nur haben wir keine Reaktionen vorliegen. Und was ist dort, wo jemand sichtlich in Verzweiflung stirbt, wie etwa eine Frau, die mit einem letzten Schrei ihren Geist aushaucht? Selbst dies ist ‚nur‘ Aussenansicht, wir wissen nicht, was in diesen letzten Sekunden innerlich geschieht. Ein Bergsteiger, der einen Bergsturz überlebt hatte, erklärte: „Ich erlebte gleichzeitig, was wir sonst als Nacheinander und Nebeneinander erleben.“ In dieser intensiven Minute des Falls empfand er sowohl Angst, als auch *gleichzeitig* das Wissen um Auflösung und Friede. - Ich frage: Was ist Zeit? Wissen wir, wo Zeit aufhört und Ewigkeit beginnt?

1.7 Angewiesen auf therapeutisch begleitete Familienprozesse

Auch dies ein bemerkenswertes Ergebnis: 155 Sterbende waren angewiesen auf therapeutisch begleitete Prozesse der Versöhnung, dass etwa ausgesprochen wurde, was jahrelang verschwiegen blieb, oder dass Angehörigen geholfen wurde im Integrieren-Können von schwierigen Sachverhalten. Zuvor war es, als könnten diese Sterbenden einfach nicht sterben.

1.8 Sterbephasen? Davor – Hindurch – Danach

Was die Diskussion um Sterbephasen betrifft, setze ich einen andern Akzent als Kübler Ross.

Wenn schon von Aufbäumung und danach von Zustimmung die Rede sein soll, so geschieht dies mehrfach und vor allem vor dem eigentlichen Sterbend-Sein. All die obigen Ergebnisse zusammenfassend, unterscheide ich im eigentlichen Sterbeprozess 3 - durch die Wahrnehmungsverschiebung bedingte - Zustände. Ich spreche von einem *Davor* (gemeint vor einer inneren Bewusstseinsschwelle), einem *Hindurch* (über diese Schwelle) und einem *Danach* (nach dieser Schwelle, aber klar als äussersten Zustand noch auf der irdischen Seite des Lebens).

Im Davor wird dem Ich alles genommen, was ihm gehörte, alles was Ich war. Auch alle Reaktion des Ichs auf dieses Verlustig-Werden, etwa der Kampf um Einwilligung, gehören hierher. In den Worten von Patienten tönt das: „*Ich kann immer weniger.*“ „*Wie kann Gott das zulassen?!*“ „*Ich bin unansehnlich.*“ Natürlich gibt es auch schöne Stunden, Tage, bis zur nächsten Hiobsbotschaft. *Im Hindurch* wird nur noch durchlebt. Vertraute Strukturen (oben-unten, hell-dunkel, Ich-Du) gehen verloren. Angst ist oft reine Körperreaktion, eine alles unterspülende Emotion. *Im Danach* ist selbst die Angst losgelassen, das Ich ist nicht mehr dominant. Sterbende sind gelassen. Friede, Würdigung, Freiheit oder echte Liebe sind beinahe greifbar. Ein Sterbender sagte: „*Was ich jetzt fühle, ist nicht Galgenhumor, es ist Galgenfreiheit. Ich bin frei, einfach mich selbst zu sein.*“ - Spirituelle Öffnung.

1.9 Sterbebegleitung als Hinhören lernen

Auf die Frage der Sterbebegleitung bezogen, heisst all das: hören lernen, wie die Patienten hörend sind. Und bezüglich der Frage nach guter Sterbequalität und würdigem Sterben heisst es, dass hier andere Gesetzmässigkeiten gelten. Aussagen von Patienten sind nicht 1:1 auf unsere Denkkategorien übertragbar.

Ich versuche nun, die von Ihnen gestellten Fragen auf dem Hintergrund des erläuterten Erlebens von Sterbenden zu beantworten:

Teil II

2 Was heisst menschenwürdig sterben?

2.1 Von welcher Würde ist die Rede?

Worauf ist Würde bezogen, wenn wir von menschenwürdigem Sterben sprechen? Auf das funktionstüchtige Ich, das für sich festmacht, was es will und nicht will? Oder auf den Menschen als Ganzen, der mehr ist als funktionstüchtiges Ich, mehr auch als Trieb und Natur? Nach Kant hat der Mensch Würde als moralisches und zur Autonomie fähiges vernünftiges Wesen. Dabei scheint mir wichtig, seine Verwendung des Wortes Autonomie genau zu bedenken. Kant denkt Würde dem Menschen als einen inneren und unaustauschbaren Wert zu. Seine Aussage, dass Personen Würde haben, ist eine kategorische. Sie verweist auf keine empirischen oder psychologischen Tatsachen. Würde haben Menschen qua ihres Person-Seins, und es wird nicht vorausgesetzt, dass sie ‚sich‘ - ihr Ich - im Griff haben. Die Rede vom menschenwürdigen Sterben wird hingegen oft mit dem Grad der noch möglichen Selbstbestimmung und körperlichen Selbständigkeit in Verbindung gebracht. Würde, so wird unterstellt, hat man nur dort, wo die Ich-Funktionen aufrechterhalten sind. Für Schwerkranke und Sterbende ist das fatal. Aus der Tatsache, dass sie nicht mehr über ihren Körper verfügen können, schliessen sie, dass sie keine Würde mehr haben. *Worte einer Patientin:* „*Ich kann ja nicht mehr selber essen, ich bin nichts mehr wert.*“ Kommt hinzu, dass dieses Festmachen der Würde am funktionstüchtigen Ich und Körper dem Sterbeprozess, der unweigerlich mit Loslassen im Ich und mit Verlöschen im Körper einhergeht, in die Quere kommt. Friedlich zu

sterben, so meine Erfahrung, wird durch einen falschen Würdebegriff gerade erschwert. Ich betrachte nun verschiedene Aspekte zu Würde und zur Diskussion um würdiges Sterben:

2.2 Würde als Rechtsanspruch oder Alibi für Ansprüchlichkeit

In der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts kam der Begriff der Menschenrechte als wichtige Errungenschaft der Aufklärung neu ins Bewusstsein der Völker und der Politik (das Bekenntnis zur Menschenwürde im deutschen Grundgesetz, Jimmi Carter und seine Proklamierung der Menschenrechte). Wohl im Zuge der sich immer mehr durchsetzenden Atmosphäre der Egomane und Ansprüchlichkeit schlichen sich in unsere Zivilisation in den letzten 20 Jahren Begriffsverwirrungen ein: manch einer verwechselt Menschenrecht mit Rechtsanspruch. Ein Anspruch etwa auf selbstbestimmtes, leidfreies Sterben wird mancherorts gleichgesetzt etwa mit dem Menschenrecht, als Gefangener nicht erniedrigt, nicht gedemütigt und zum reinen Objekt gemacht zu werden.³ Das ist jedoch zweierlei. Im zweiten Fall geht es um den Schutz der Person vor der Erniedrigung durch Menschen, Macht und Systeme. Im ersten Fall geht es um eine natürlicherweise sich einstellende Randdimension von Leben und Vergänglichkeit. Der Würdebegriff müsste hier konsequenterweise als kategorial gedacht werden: Menschen bleiben Subjekte auch im Leiden (2.3), Würde ist das Unantastbare des Menschen selbst noch im Zerfall (2.4), Würde erwächst aus einem Beziehungsgeschehen (2.5).

2.3 Die Würde als das Unantastbare im Subjektsein, Würde als gelebte Verantwortung

„Ich war noch nie so sehr mich selbst“, sagte ein halb gelähmter Patient bei vollem Bewusstsein. Er versuchte, sein Leben abrundend, zu fassen, was wesentlich zu ihm gehörte. Ein anderer, 30-Jähriger: „Ich möchte, dass meine Tochter einmal weiss, wer ihr Vater war“. Er schrieb ihr die einfachsten Erfahrungen tagebuchartig auf: was es für ihn bedeute, essen zu dürfen, im Rollstuhl in den Park hinaus geführt zu werden. Was in ihm vorgehe, wenn er sie – die kleine Tochter – sehe.

Diese Menschen und viele andere versuchen selbst im Zustand ihres Krankseins ihr Dasein wesentlich und verantwortlich zu leben. „Letzte Reifung“ nannte ich das in meinem Projekt ‚Zeugnisse Sterbender‘; ein Viertel aller Erfassten war gedrängt vom Bedürfnis nach solchen Schritten seelischer und familiärer Integration. Ausnahmslos alle wurden an diesem inneren Wachsen glücklich. Ausnahmslos von allen ging ein Gefühl höchster Würde aus. Dem Leiden hielten sie ihr Subjekt-Sein entgegen.¹

2.4 Würde als das selbst im Zerfall Unantastbare

„Ich glaube, es gibt etwas, das verliere ich nie“, so die Worte einer sich infolge Hirnmetastasen in Verwirrung verlierenden Mutter. In aufrechter Haltung sass sie da, derweil ihr Mann mir erklärte, was sie alles nicht mehr begreife und wie wohl der Haushalt mit 5 Kindern organisierbar sei. Zwischendurch realisierte sie einen Satz und bestätigte: „Ja, so ist es.“ Wie ich sie lobte für diese Leistung des Würdig-seins noch im Zerfall, war sie ergriffen. Und sie wiederholte meine Worte: „Das geht nicht an Gott vorbei.“ „Ich besuche meine unansprechbare Schwester lieber selten“, sagte eine junge Frau.

¹ Vgl. hierzu vgl. Baumann, P. (2003), Menschenwürde und das Bedürfnis nach Respekt. In: R. Stoecker (Hrsg.): Menschenwürde. Annäherung an einen Begriff, 19-31. Wien: öbv-et-hpt. Vgl. auch Schaber, P.(2003) Menschenwürde als Recht, nicht erniedrigt zu werden... In ebenda, S. 119-131

Wichtiger scheint mir, dass ich innerlich die Fragmente ihres Wesens zusammenhalte. Ich darf nicht aufhören, an eine Würde auch von ihr, zu glauben. Ich glaube, meine Schwester merkt das.“

Gibt es Würde noch im körperlichen oder geistigen Zerfall? Liebe Ethiker, Ethikerinnen, Politiker, Seelsorger, Ärzte und weitere Interessierte: WENN es eine Würde gibt, so bedeutet gerade sie einen Wert über uns hinaus. Eine Mitgift, die gleichsam im Ursprung eines Menschen angelegt ist, die gerade im Sterben häufig nochmals deutlicher, letztgültig hervortritt und die über das Leben eines Menschen hinauswirkt. Ein Wesenskern, das Wesentliche. Zu Ende gedacht, ist Würde dasjenige, das geheimnishaft da bleibt oder über uns steht, auch wenn Körper und Geist zerfallen.

2.5 Würde ereignet sich im Gegenüber eines Letzten

Würde ist ein Beziehungsbegriff, etwas, was sich im Bezogensein auf Jemanden, auf Etwas ereignet und das sich gerade am Ende, aus der Perspektive des Endes, einstellt. Würde ist in allem *Erfahrung*, sie wird dem Ringenden schlussendlich geschenkt.

Im Spital erwartet keiner, freien und würdigen Menschen zu begegnen. Er findet in Apparaturen gefesselte, an Schläuchen angebundene, hinter Verbänden verpanzerte Menschen vor. Doch ich habe nirgends so viel an wahrer Freiheit und Würde erfahren dürfen wie genau hier. Frei von Zwängen, Normen, frei irgendwann auch von Angst, sind diese Menschen einfach da, sich selbst und den Nächsten geschenkt. Da ist ein Lächeln, eine Zärtlichkeit, dort ein Schweigen, eine feierliche Stimmung. Würde und Würdigung, so musste ich bei über 100 Patienten und Patientinnen lernen, ist gerade Thema im Gegenüber eines Letzten.

Einem Mann mit einer Lebenserwartung von eineinhalb Jahren träumte von einem Stuhl. „Da war ein Stuhl... und eine schöne Musik,“ sagte er mir tags darauf. Letzteres stimmt mich hellhörig. Ob er mir mehr erzählen könne über die Musik? Und wie sah der Stuhl aus? Wie fühlt es sich an, wenn man sich darauf setzt? Jetzt kommen ihm Tränen und er stammelt: „Da wird man gewürdigt.“ Ich will es genauer wissen, was heisst: „Da wird man gewürdigt?“ - „Ich höre immer dieselben Worte: Du hast es so gut gemacht.“ – Noch am selben Abend starb er. Der Traum war offenbar eine schöne Erfahrung von letztem Gericht.

Menschenwürdig sterben, heisst in der Konsequenz einer so verstandenen Würde, dass dem Menschen seine Unantastbarkeit auch jetzt noch zugestanden wird, dass ein Mehrwert selbst im Verlöschen von Ich und Körper da ist, dass wir genau bei Sterbenden und ihren stillen Erfahrungen lernen können, was wahre Würde ist.

Trotz all dieser Argumente liesse sich noch am Anspruch auf ein selbstbestimmtes Sterben festhalten, wenn da nicht fatale Auswirkungen auf Patienten und Gesellschaft wären:

3 Von den Folgen des Anspruchs auf selbstbestimmtes Sterben

3.1 Entwertung, Entwürdigung

Mittlerweile fast täglich höre ich Worte wie: *“Das ist kein würdiges Leben.“* Kranke, Angehörige und Aussenstehende äussern sich so. Wenn ich nachfrage, was für sie Würde bedeute, bekomme ich nichts als nachgeplapperte Worthülsen zu hören, werde aber daneben seltsam berührt von Vorwürfen und einer anspruchlichen Atmosphäre: die Ärzte müssten..., die Pflegenden müssten..., die Krankenkassen müssten...

Noch vor 10 Jahren war die Lebens- und Leidensatmosphäre in Krankenhäusern friedvoller,

war das Sterben häufiger als heute Zeugnis von Frieden. Zwar ist das Thema Sterben heute in aller Munde und so gesehen enttabuisiert, nicht aber das Leiden. Im Gegenteil: Wo der Würdebegriff am Ich und seinen Ansprüchen festgemacht wird, wird gleichzeitig das Aushalten von Ohnmacht und deren Kehrseite des Verwiesenseins entwertet. Und dies, noch bevor man sich auf das Experiment Ohnmacht effektiv eingelassen hat. Der heutige Mensch weiss nicht mehr, dass Ohnmacht im Kranksein schön sein kann: intensiv in Sinnlichkeit und in zwischenmenschlichen Beziehungen, spirituell im - als existenziell erlebten - Dasein, religiös im Rückgebunden-Sein. Die natürlichen Extremerfahrungen im Leben – etwa die Erfahrung, was Sterben sei - werden ausgeklammert, während gleichzeitig ein neues Bedürfnis nach künstlich herbeigeführten Extremerfahrungen entsteht. Ich will das Leiden nicht verschönern: insbesondere aus der Beobachterperspektive können wir mitunter nicht anders, als mit heimlichem Grauen auf das Leid um uns hin- oder wegschauen.

Vordergründig bringt uns die Sinnfrage im alten und kranken Leben in Verlegenheit. Diese Menschen leisten nichts mehr, sehen entstellt aus und nehmen überdies noch Pflege und Steuergelder in Anspruch. Sie wissen das alles selbst und bewerten sich selbst als überflüssig.

„Ich bin doch Abfall. Gibt es auch nur etwas, das für Sie dagegen spricht?“ fragte mich ein todkranker Mann. Was können wir solchen Menschen anbieten jenseits von hohler Lüge? Was kann genau diese Menschen auszeichnen, was gibt ihnen Wert? Was gibt ihnen Kraft zum Aushalten der nächsten Stunde? Aus der Frage mit dem Abfall entwickelte sich ein eindrücklicher Dialog. Ich sagte: *„Sie stehen jetzt etwas durch an Schmerzen, Ungewissheit, das man eigentlich nicht durchstehen kann. Ist das nicht so?“* *„Doch, stimmt.“* *„Genau darin sind Sie sehr viel wert. Das müssen und können viele andere nicht.“* *Er schaut mich mit kritischem Blick an. Ich dopple nach: „Es ist doch so: nichts ist so schwierig wie Ihre Situation einfach auszuhalten. Sie haben doch noch nie etwas so Schwieriges erlebt wie das.“* *„Da haben Sie allerdings recht. Wirklich recht. So könnte man es auch betrachten.“* *Für den Moment trug ihn diese Würdigung, die Schmerzen liessen nach.*

Kranke sind dankbar, wenn wir sie aushalten und mit ihnen nach Öffnung Ausschau halten. Leidende und Sterbende erfahren Würde, indem wir sie ihnen geben.

3.2 Sind Kranke im Aufrecht-Erhalten ihrer Macht glücklich?

Was für Folgen hat die Diskussion über aktive Sterbehilfe und deren Formulierung sog. menschenwürdigen Sterbens für unsere Gesellschaft? Vorerst das Positive: Sie hat wesentlich dazu beigetragen, dass heute über das Sterben gesprochen wird. Eine menschenwürdige Behandlung der Sterbenden incl. der passiven Sterbehilfe ist heute an vielen Orten Selbstverständlichkeit.

Zweite Frage: Wie wirkt sich die Euthanasie-Debatte auf uns Menschen, auf Patienten aus? Sie diene der Angstbewältigung, sagen die meisten, was ich vorerst nicht verneine. Doch der Angst vor dem Sterben und der Ohnmacht kann man anders begegnen: z.B. durch glaubwürdige Information darüber, wie Sterben erlebt wird und durch qualifizierte Palliativmedizin. M.E. ist das Stichwort Angst vielfach nur Deckmantel ist für etwas anderes: Das eigentliche Problem hinter der Euthanasie ist ein Machtproblem mit dem Schicksal, mit Gott. Statt sich eine Wut auf das Schicksal und Gefühle von Demütigung im Ich einzugestehen, greifen Menschen zur Macht und pochen auf Selbstbestimmung: *„In diesem und jenem Krankheitsfall will ich sterben. ICH entscheide das“*. Ist das Sieg? Und ist der Mensch in solcher Machtausübung wirklich glücklich, ist er frei? Die Erfahrungen im Spital besagen das Gegenteil: im Anspruch und in der ständigen Versuchung ‚nein‘ zu sagen drin,

sind die Patienten nicht glücklicher, sondern zerrissener. Spannungen sind grösser und Schmerzen unerträglicher. Immer tritt der Impuls abzuwürgen zwischen die Patienten und ihren seelischen Prozess. Statt ihren Sterbeprozess zu *erleben* und dabei immer wieder einzutauchen in ein Sein, kennen sie nur Anspruch, Anklage und Leid. Ihr Loslassen harzt, ihre Bitterkeit nährt immer neu die Energie alter Verletzungen, Sterbeprozesse dauern länger, die unbeschreibbaren Phasen des Friedens sind noch mehr an den Rand gedrängt. Nicht Macht und nicht die Existenzweise des Habens führen zum Sein und Glücklich-Sein, sondern das Loslassen, das Erfahren-Dürfen von Einbettung, von Liebe, Nähe und Spiritualität. So lautet eines der wichtigsten Ergebnisse des eben erschienenen Buches und Forschungsprojektes ‚Erlösung aus Prägung‘.

3.3 Auswirkungen sind nicht absehbar

Auch die weiterreichenden Konsequenzen der Diskussion um aktive Sterbehilfe dürfen nicht ausgeklammert werden:

- Was geht uns als Gesellschaft verloren, wenn ihr die Qualität Würde im Leiden und die Erfahrung letzter Würde fehlt?
- Welche Auswirkungen hat die neue Ansprüchlichkeit auf das Personal? Sind Ärzte und Ärztinnen, Pflegende, Therapeuten noch frei zur sachlich guten Arbeit oder unmerklich dirigiert?
- Welche Auswirkungen hat der im Befehlston daherkommende Ruf nach Suizidbeihilfe bei der über Leben und Sterben zu befindenden Ärzteschaft? Ist ihr nicht eine Verantwortung zugemutet, die das Menschenmass eigentlich übersteigt?
- Welche Auswirkung hat das auf das Unbewusste der Söhne und Töchter von Betroffenen? Woher die Sicherheit nehmen, dass hier nicht Grenzüberschreitung am Leben geschah? Was bleibt unerlöst?

Von Kranken, Behinderten, Randständigen und sonst irgendwie ins Elend geworfenen Menschen ganz zu schweigen. Dort zeichnet sich die Auswirkung bereits ab: sie fühlen sich ihrer Würde gerade beraubt. Unmerklich schleicht sich das Bild eines Zweiklassenmenschen ein: der eine ist würdig, der andere nicht. Im einen Zustand ist das Leben lebenswert, im andern nicht. Darüber wird nicht einmal diskutiert!

3.4 Den Unterschied sehen zwischen Verzweiflungstat und Machtübergriff

Kurz: Das Problem ist nicht im Einzelfall versteckt. Ich masse mir im Einzelfall auch kein Urteil an. Persönlich unterscheide ich zwischen der Verzweiflungstat des Suizids einerseits und dem sich durchsetzenden Ruf nach Legitimation der Suizidbeihilfe andererseits. Letzteres ist Machtübergriff, Grenzüberschreitung, wo der Mensch das Fürchten verlernt hat und dies mit einschneidenden Folgen für die Menschen und die Atmosphäre in Leben und Sterben.

3.5 Anfrage an das Menschen- und Gottesbild

Meine Anfrage an unser *Menschenbild* lautet darum: Halten wir fest an Werten über das Ich hinaus. So etwa: Reifung, letzte Sinnfindung, end-gültiges Finden zu Identität und Würde. Halten wir fest daran, dass der Mensch ein Beziehungswesen ist, auch ein Verwiesener, und dass dies gerade im Leiden zur Erfahrung werden kann, geliebt, drin, geborgen zu sein? Theologisch oder als Anfrage an unser *Gottesbild* formuliert, frage ich: Sind Worte wie Vollendung, Ganzwerden, Werden der ich in letzter Integrität bin - hebräisch ‚tam‘ - leere Worthülsen oder doch mehr? Es gibt eine Stelle im Passionsgeschehen, die für mich Inbegriff

von Würde ist: „Ja, ich bin ein König“, sagt Jesus, womit er zum Ausdruck bringt, dass er sich gerade nicht mit der Gewalt, dem Hohn und der Entwürdigung gegen ihn identifiziert. „Ja, ich erhalte die Krone“, sagte ein schwerkrankes Mädchen vor seinem Tod. Vielleicht sind es am Schluss die Kinder in ihrem natürlichen Sich-Ergeben-Können, von denen wir das Geheimnis von Leben und Sterben noch lernen können, das Geheimnis auch von der Seligkeit in jenem Vertrauensstatus, wie es nur das bettlermässige Dasein ermöglicht, wo man heute nicht weiss, was morgen sein wird – makkarioi oi ptochoi (Lk 6,20, vgl. auch Renz 2008). Das ist vielleicht dasjenige, was mich persönlich mit meinen Erfahrungen an Sterbebetten am traurigsten stimmt: diese wirklich seligmachende Qualität von Sterben und Sein findet im Zuge des Machtkampfes heutzutage seltener statt. Damit bin ich bei Ihrer nächsten Frage:

4 Was können wir von Sterbenden lernen?

Alles, was ich bis anhin sagte, habe ich von Sterbenden gelernt. Zusammengefasst führen uns Sterbende tiefer ein ins Geheimnis

von Wahrheit und Würde,
von Gott oder einem irgendwie Letzten,
vom Wesentlichen ihrer selbst und ihren Nächsten,
von Qualitäten wie Versöhnung, Friede und Liebe,
von einer Atmosphäre oder Musik der Zärtlichkeit und Feinheit,
von Vertrauen, das irgendwie unter und über aller Angst ist,
von einer genau der Ohnmacht innewohnenden Spiritualität, einem inneren Fliessen.

Ihre letzte Frage :

5 Kirche und Sterbebegleitung...

wird - auf der praktischen Ebene formuliert, zur Frage: Was kann Kirche, was können *wir* als Kirche, zum gelingenden Sterben beitragen? Ich konzentriere mich dabei auf den Erkenntnisprozess, denn alles, was wir tun, wie wir es tun, ist abhängig vom Erkennen, von unserer Bewusstwerdung. Es gibt also neben der praktischen Herausforderung an die Kirchen – wie die Gewährleistung qualifizierter Sterbebegleitung - auch eine bewusstseinsmässige, sprachliche und politische Herausforderung. Ich deute an:

Geheimnis erkennen:

Ich wünschte mir Kirchen, die die grosse Bedeutung spiritueller Erfahrungen im Sterbeprozess erkennen, aber auch das Beziehungsmässige im Geheimnis des Sterbens, das ich als ein Sterben in ein DU hinein formuliert habe. All das muss in adäquate Worte gefasst werden. Kirchen also, welche die Dimension Gott ins Gespräch bringen und Sakramente und Riten als Möglichkeit, das Geheimnis zu umkreisen, wieder entdecken und einsetzen. Und dies auf eine Weise, wie sie auch den Menschen nach der Aufklärung erreichen.

Machtkampf durchschauen:

Ich wünschte mir Kirchen, welche die geistige Dimension von Verweigerung und Machtkampf in Sterbenden, aber auch in der politischen Debatte rund um Sterbehilfe erkennen. Kirchen, die überzeugend vorleben, dass nicht das Beziehungsmuster des Sich-Herausnehmens, der Sonderung (Sünde) und der Macht, sondern dasjenige des Angeschlossen-Seins, der Hingabe glücklich macht (Renz 2008), und dies nicht aufgrund eines moralischen Imperativs, sondern weil offenbar Gesetzmässigkeit von Leben und Sterben.

Wahrheit, Würde, jüngstes Gericht

Ich wünschte mir Kirchen, die Würde als letzten unantastbaren Wert des Menschen in die politische Debatte einbringen. Kirchen auch, die lernen wollen von den Sterbenden, etwa, was sich an letzter Wahrheit genau bei ihnen durchsetzt. Kirchen, die selbst das Geheimnis vom jüngsten Gericht nochmals neu zu entdecken bereit sind.

Gott als Erfahrungsdimension

Ich wünschte mir Kirchen, die Raum geben für Gott als *Erfahrungsdimension*, Menschen, Geistliche, Theologen, die ein solches in sich selbst zulassen.

Psychologie-Theologie

Ich wünschte mir Kirchen, die die Nähe von Psychologie und Theologie zulassen, sich nicht bedroht fühlen durch das psychologische Know-how, durch die tiefenpsychologischen Dimensionen der menschlichen Seele und die dementsprechend notwendigen tiefenpsychologischen Zugänge zur Bibel. So wie die Psychologie spätestens in Grenzbereichen menschlichen Daseins auf der Strecke bleibt, wenn sie sich nicht öffnet auf das hin, was letztlich heilt - nenne man es Gott, Gnade oder wie auch immer - so wird Theologie unglaubwürdig, wenn sie die psychologischen Gesetzmässigkeiten übersieht. Sterbende denken nicht mehr in Schubladen und Kategorien wie „Familiensysteme“, „hier Seelsorge, dort Psychologie“. Sie sind angewiesen auf das Eine im Andern, auf Hilfe, Verstehen, letztlich – und damit möchte ich schliessen - auf unser Staunen.

Renz, M. (2000/2008): Zeugnisse Sterbender. Todesnähe als Wandlung und letzte Reifung. Paderborn: Junfermann

Renz, M. (2003/2006): Grenzerfahrung Gott. Spirituelle Erfahrungen in Leid und Krankheit. Freiburg: Herder

Renz, M. (2007): Von der Chance, wesentlich zu werden. Reflexionen zu Spiritualität, Reifung und Sterben. Paderborn: Junfermann.

Renz, M. (2008): Erlösung aus Prägung. Botschaft und Leben Jesu betrachtet als Überwindung der menschlichen Angst-, Begehrens- und Machtstruktur. Paderborn: Junfermann.

Monika Renz, Dr. phil. Dr. theol. Musik- und Psychotherapeutin FSP. Seit 10 Jahren Leiterin der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen. Lehraufträge, internationale Kurs- und Vortragstätigkeit zu den Themen Spiritualität, Sterben, Erlösung. Buchautorin.
www.monikarenz.ch