

«Wir weichen dem Leiden aus»



«Das Leiden sollte enttabuisiert werden, nicht, weil es heroisch, sondern weil es Realität ist.» (Bild: getty/ Michele Constantini)

Die Musik- und Psychotherapeutin Monika Renz wendet sich gegen die Abgestumpftheit gegenüber dem Leiden. Die St. Galler Sterbebegleiterin und Theologin sieht selbst bei Schwerkranken, die sich das Leben nehmen wollen, eine Alternative zu ihrem Leiden.

Frau Renz, kann Leiden sinnvoll sein?

Monika Renz: Leiden ist ein Teil unseres Schicksals, so wie Freude, so wie Zeugung. Tabuisiert ist heute nicht mehr das Sterben, sondern das Leiden. Ich vertrete die Meinung, dass das Leiden enttabuisiert werden sollte, nicht, weil es heroisch, sondern weil es Realität ist. Mit anderen Worten: Weichen wir dem Leiden aus, verlieren wir in der Folge einen Teil unserer Empfänglichkeit für Beziehungen, Sinneswahrnehmungen, Emotionen, Spiritualität.

Ludwig Minelli, Chef der Sterbehilfeorganisation Dignitas, fordert, die Suizidbeihilfe auch für überforderte Angehörige von Demenzkranken zu legalisieren. Wie beurteilen Sie diesen Vorstoss?

Renz: Angesichts solcher Vorstösse bin ich in Sorge. Ein Abgestumpftsein in unserer Gesellschaft gegenüber dem Leiden ist mit Händen zu greifen. Entweder lasse ich mein Angewiesensein und meine Kreatürlichkeit zu

oder ich halte mich für den, der glaubt, Macht und Kontrolle über das Leben zu haben. Wenn dieser Geist des machtvollen Abwürgens Überhand nimmt, hat das brutale Folgen für alle Kreaturen und für die Beziehungsfähigkeit. Etwa ist dann echte Nähe – ein radikales Zulassen – auch in einer Beziehung kaum mehr möglich.

In der öffentlichen Debatte über Sterbehilfe wird die mangelnde Beziehungsfähigkeit nicht gesehen. Leiden und Sterben werden eher als Sinnlosigkeit verstanden, die es abzukürzen gilt. Welches sind die Konsequenzen dieser Haltung?

Renz: Es trifft erstens Hunderttausende von Patienten und Patientinnen in Spitälern und Heimen, die Kranken und Entstellten, die für sich ableiten, ohne Würde, zweitrangig zu sein. Ich erlebe jede Woche Patienten, die mir sagen: «Ich bin doch nichts mehr wert.»

Wie wirkt sich diese Aushöhlung der menschlichen Würde der Kranken auf das Spitalpersonal aus?

Renz: Hinter der Forderung, selbst bestimmen zu wollen, wie und wann ich sterbe, steckt eine versteckte Ansprüchlichkeit. Diese Haltung der Ansprüchlichkeit bewirkt, dass das Personal von diesem Geist dirigiert und nicht mehr gleichermaßen frei zur sachlich guten Arbeit ist. Ärzte sagen oft, dass sie nicht zu Exekutoren gemacht werden wollen. Ich konnte in den letzten zehn Jahren feststellen, dass sich die Atmosphäre in den Spitälern grundlegend verändert hat: Ein wirklich eindrucksvolles und würdiges Sterben, wie ich es in meinem Buch «Zeugnisse Sterbender» aufgezeichnet habe, wird mehr und mehr an den Rand geschoben. Die Chancen für klärende Familienprozesse am Sterbebett ergeben sich seltener. Zudem sind Schmerzen und Spannungen im Rahmen einer Haltung der Ansprüchlichkeit nicht kleiner, sondern grösser. Patienten pochen auf ihr Recht – statt loszulassen und zu sein.

Aber viele Zeitgenossen können ein schmerzhaftes Sterben ihrer Angehörigen kaum aushalten. Darum befürworten sie eine Verkürzung dieses Leidens. Wie beurteilen Sie das?

Renz: Man muss wissen, dass schmerzvolle Zustände im Sterben von aussen betrachtet oft schlimmer erscheinen, als sie von innen, also vom Kranken selbst, tatsächlich erlebt werden. Wer schon einmal auf einer Intensivstation war, hat eine Vorstellung vom Leid und von den Entstellungen der Patienten dort. Das löst Horrorgefühle aus. Doch oft zu Unrecht, wenn man bedenkt, was Nahtoderfahrungen von Menschen in genau solchen Situationen uns sagen. Die Öffentlichkeit hat ein Anrecht auf eine Antwort auf diese Angst vor dem Leiden.

Und was antworten Sie?

Renz: Wenn Sie Schwerkranke sehen und an Erfahrungen der Todesnähe denken, ist stets mit zu bedenken, dass sich die Wahrnehmungsweise in Grenzsituationen und auf den Tod hin verändert. So kann Ohnmacht als schön erlebt werden. Wir kommen in einen Zustand wie ausserhalb «des Ichs». Dabei unterscheide ich zwei Befindlichkeiten: Bei der Ich-Befindlichkeit habe ich als Ich Ängste und Bedürfnisse, bin in meinem Körper und empfinde auch das Leiden mit all seinen Dimensionen. Aber Sterbende sind oft nicht mehr in dieser Befindlichkeit, sondern wie ausserhalb. Von ihnen geht eine eindrückliche Atmosphäre aus. Es kommen nonverbale Reaktionen, die ich «ausdeutschen» muss und die dann oft bestätigt und zu letzten wichtigen Antworten für Angehörige werden. Ich erkenne bei dieser sich verändernden Wahrnehmung drei Stufen: ein Davor – das heisst vor einer inneren Bewusstseinsschwelle, mit Ängsten, Erwartungen und teils Schmerzen im Ich – ein Hindurch – wo es über diese Schwelle geht, ähnlich einer Geburt – und ein Danach – vergleichbar mit Nahtoderfahrungen.

Können Sie ein Beispiel nennen?

Renz: Eine Patientin wollte sich umbringen. Sie halte die Schmerzen nicht aus, was sie jetzt tun könne? Ich erklärte ihr, dass es eine innere Alternative zu ihrem Leiden gibt. Allerdings könne sie diese Alternative nicht verstehenderweise erzeugen, sondern nur erfahren – etwa in einer Klangreise. Diese Frau nahm dieses Angebot an, und sie hat sich während der Klangreise derart tief entspannt, dass sie über Stunden wie weg war. Dabei hat sie, an sich nicht religiös, das Grossartige – Gott – erfahren. Nach dieser Erfahrung sagte sie ergriffen zum Thema Suizid: «In diesem Grossartigen drin geht das nicht, ich weiss nicht, warum, doch das tut man dann einfach nicht.» Andere sind in diesem Zustand wortlos friedlich.

Was sagen Sie Menschen, die auf ihr Selbstbestimmungsrecht und ihren Tod pochen?

Renz: Wenn jemand das Thema Exit und aktive Sterbehilfe anspricht, höre ich vor allem musikalisch hin: Wie sagt mir die betreffende Person das? In solchen Fällen kann Palliativ Care gepaart mit dem Wissen um die sich verändernde Wahrnehmung wirklich helfen. Geht es aber um Machtdemonstration, kann sich nur selten über das Erfahren der inneren Alternative etwas bewegen. Meistens wollen diese Menschen recht haben und sind für nichts mehr offen.

Sie lehnen also Suizid ab?

Renz: Ich finde es wichtig, zwischen Suizid als Verzweiflungstat und der eben beschriebenen Ansprüchlichkeit, also auch dem Bilanztod, zu unterscheiden. Eine Verzweiflungstat kann ehrlicherweise niemand für sich ausschliessen. Diese Haltung gibt mir die Freiheit, das Experiment Leben einschliesslich des Leidens zu wagen. Ansprüchlichkeit hingegen entspringt einer fordernden Haltung, die – wie mich Patienten immer wieder lehren – gerade nicht glücklich macht. Auch wenn es eine zentrale Errungenschaft der Aufklärung ist, dass man die Strafwürdigkeit des Freitodes abgeschafft hat, haben wir es im Falle des gesellschaftlich um sich greifenden Anspruches auf Suizidbeihilfe mit weit mehr zu tun. Und obgleich Selbstbestimmung und Autonomie zu Lebzeiten wichtige menschliche Werte sind, kommen diese im Sterben natürlicherweise an ihr Ende. Der Begriff

selbstbestimmtes Sterben ist irreführend und besagt vor allem eines: dass hier nicht begriffen wird, was in Todesnähe geschieht. Es braucht meines Erachtens einen anderen Umgang mit dem existenziellen Dilemma.

Sie gehen in Ihrem neuen Buch «Hinübergehen» der Frage der Würde im Leiden und Sterben nach. Worin besteht diese Würde?

Renz: Würde – Würdigung – ist ein Beziehungsbegriff und entsteht für den Sterbenden vor allem aus der Erfahrung, würdig zu sein. Diese wiederum resultiert erstens dort, wo Menschen erleben, dass sie ernst genommen und würdig behandelt werden. Diese Erfahrung führt zu dem Appell an eine verantwortungsvolle Kultur des Sterbens. Würde entsteht zweitens dort, wo das Kulturwesen Mensch sich trotz aller widriger Umstände nicht als determiniert sieht, sondern noch fähig ist, sich innerlich dazu zu verhalten. Es kommt in Todesnähe nicht selten zu tiefsten «Identitätserfahrungen». Der dritte Aspekt verweist auf die Würde als das Unantastbare im Menschen, in der Kreatur per se. Hier wird kein funktionstüchtiges Ich, das sich im Griff hat, vorausgesetzt. Vielmehr scheint es geradezu eine Gesetzmässigkeit zu sein, dass Sterbende oft innere Würdeerfahrungen haben. Denn was Würde für sie ist, wandelt sich ebenso wie ihre Wahrnehmung. Wichtig wären darum weitere Forschungen im Bereich innerer Erfahrungen Sterbender.

Interview: Wolf Südbeck-Baur