

LESEPROBE

John Wyatt

Wer so lebt, der stirbt wohl

Vom guten Sterben – und was wir dafür tun können

LESEPROBE

O Haupt voll Blut und Wunden,
voll Schmerz und voller Hohn,
o Haupt, zum Spott gebunden
mit einer Dornenkron,
o Haupt, sonst schön gezieret
mit höchster Ehr und Zier,
jetzt aber hoch schimpfiet:
gegrüßet seist du mir!

[...]

Ich danke dir von Herzen,
o Jesu, liebster Freund,
für deines Todes Schmerzen,
da du's so gut gemeint.
Ach gib, dass ich mich halte
zu dir und deiner Treu
und, wenn ich nun erkalte,
in dir mein Ende sei.

Wenn ich einmal soll scheiden,
so scheid nicht von mir,
wenn ich den Tod soll leiden,
so tritt du dann herfür;
wenn mir am allerbängsten
wird um das Herze sein,
so reiß mich aus den Ängsten
kraft deiner Angst und Pein.

Erscheine mir zum Schilde,
zum Trost in meinem Tod,
und lass mich sehn dein Bilde
in deiner Kreuzesnot.
Da will ich nach dir blicken,
da will ich glaubensvoll
dich fest an mein Herz drücken.
Wer so stirbt, der stirbt wohl.

„O Haupt voll Blut und Wunden“,
Kirchenlied von Paul Gerhardt (1607–1676)

LESEPROBE

John Wyatt

WER SO
~~STIRBT~~, *lebt*
DER STIRBT WOHL

Vom guten Sterben
und was wir dafür tun können



© John Wyatt 2018

All rights reserved. This translation of *Dying Well: Dying Faithfully* first published in 2018 is published by arrangement with Inter-Varsity Press, London, England

Übersetzt von Wolfgang Stednitz

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
Worum es in diesem Buch geht.....	11
1. Sterben als letzter Kampf?	15
2. Ars Moriendi - von der „Kunst des Sterbens“	27
3. Segen im Angesicht des Todes	31
4. Anfechtungen im Angesicht des Todes	55
5. Transparenz und offene Kommunikation.....	93
6. Von Jesu letzten Worten lernen.....	103
7. „Siehe ich mache alles neu“ - Die Hoffnung der Erlösten.....	123
<i>Anhang I: Praktische Tipps für Angehörige und Pflegende.....</i>	<i>141</i>
<i>Anhang II: Gedanken - Gebete - Verse</i>	<i>156</i>
<i>Literaturhinweise</i>	<i>158</i>

ISBN: 978-3-86701-329-1

CMV-Bestellnummer: 701.329

© 2021: Christlicher Missions-Verlag e.V., Bielefeld

Gesamtgestaltung: CMV

Printed in Germany

Vorwort

Ich kenne Professor John Wyatt seit über zwanzig Jahren. Und ich würde ihn als einen Mann beschreiben, der sich dem Leid stellt, statt davor wegzulaufen. Manchmal frage ich mich, ob sich seine Eltern, als sie ihm in seiner Kindheit die Geschichte vom Barmherzigen Samariter erzählten, zu lange an der Stelle aufgehalten haben, wo es heißt, dass der Priester und der Levit auf die andere Seite der Straße wechselten und somit eine Unterlassungssünde begingen (vgl. Lukas 10,31f). Ich bin mir sicher, dass John Wyatt niemals auf die andere Seite der Straße wechseln würde. Er stellt sich schwierigen Situationen, und er hat auf diese Weise das Leben und Sterben vieler Menschen in der *All Souls Church* in London geprägt.

Vor diesem Hintergrund war es eigentlich folgerichtig, dass mich die Thematik seines Buches, das von der rechten Art und Weise des Sterbens handelt – *Ars Moriendi* („Kunst des Sterbens“), wie die Menschen im Mittelalter sagten – an einen Tag in meinem Leben erinnern würde, an dem ich wie niemals zuvor mit Leid und Tod konfrontiert wurde. Es war der 14. Oktober 2011, der Tag, an dem meine Mutter im Sterben lag. Das Schlimme an der Situation war, dass wir damals, als Mum im Krankenhaus von Basingstoke mit dem Tode rang, eine dreifache Mauer des Schweigens und des Verdrängens um sie herum aufgerichtet hatten. Mein ältestes Kind war gerade ein Jahr alt, und ich wollte unbedingt noch einmal dieses Kind auf dem Arm meiner Mutter sehen. Und so suchte ich verzweifelt nach Hoffnungsschimmern und verdrängte die Tatsache, dass eine Vaskulitis ihre Lungen zerstört hatte. Meine Mutter war ausgebildete Krankenschwester und wusste, dass sie sterben würde, aber auch sie schaffte es während unseres letzten Gesprächs auf der Intensivstation nicht, dieser Tatsache ins Auge zu sehen. Meiner Schwester ging es nicht anders. Sie berichtete mir später, dass sich das letzte Gespräch mit unserer Mutter um Singvögel gedreht habe – um *Singvögel!* Meine Mutter hätte sich mit Sicherheit in die Worte Tolstois einfühlen können, der in dem Buch „Der Tod des Iwan Iljitsch“ schreibt: „Das, was Iwan Iljitsch aber am meisten quälte, war die

Lüge – jene aus irgendeinem Grunde von allen verbreitete Lüge, dass er nur krank sei und keineswegs auf den Tod darniederläge und dass er sich nur ruhig verhalten und sich kurieren lassen müsse, damit etwas sehr Schönes dabei herauskomme.“¹ Meine Mutter würde in wenigen Tagen unter der Erde liegen, ihre Lungen waren unwiderruflich zerstört, doch wir als Familie schafften es nicht, ein ehrliches Gespräch mit ihr zu führen. Erst als sie das Bewusstsein verloren hatte und auf der Intensivstation im Koma lag, sagte ich ihr das, was ich mir bis heute fast täglich innerlich vorsage: „Ich habe dich lieb. Ich danke dir für alles. Du warst eine wunderbare Mutter. Du warst so lieb zu uns. Auf Wiedersehen – und wir *werden* uns wiedersehen!“ Wahrscheinlich würde mir jeder Psychiater bescheinigen, ich könne „nicht loslassen“, weil ich mit dem Tod meiner Mutter „noch nicht abgeschlossen“ habe.

Und dann das Personal im Krankenhaus... Es lässt sich überhaupt nicht in Worte fassen, wie dankbar ich den Schwestern und Pflegern bin. Mum lag über drei Monate lang im Krankenhaus, und diese Menschen kämpften Tag und Nacht um ihr Leben. Sie haben wirklich alles gegeben. Und doch war es in der letzten Woche so, dass sich ihre Krankheit und ihr Sterben wie eine medizinischer „Fall“ unter vielen anfühlte, ein Fall, über den die Mediziner das Sagen hatten, und der von Medizinerinnen definiert wurde. Aber Mum war kein „Fall“. Sie war die Säule unserer Familie, die nun wegzubrechen drohte, und diese Tatsache hätte klare Worte erfordert. Im Rückblick erschreckt es mich, wie wenig wir den Tatsachen ins Auge gesehen haben. Wir hätten die Mauer des Schweigens und des Verdrängens durchbrechen müssen. Wir hätten sie fragen müssen: „Wie geht es dir wirklich?“ Und: „Wie schätzt du selbst deine Situation ein?“

Auf der anderen Seite wundert es nicht, dass wir dieses Gespräch nicht geführt haben. Denn das Thema Tod ist in unserer Gesellschaft nach wie vor ein Tabu. Ich erinnere mich an den plötzlichen und völlig unerwarteten Tod meines Patenonkels, der am 6. August 1982 an einem Felsabhang zu Tode stürzte. Mir wurde damals klar, dass noch nie jemand mit mir über das Ende des Lebens gesprochen hatte. Der erste, der dies tat, war mein Mathematiklehrer. Er war Christ, und er sagte damals zu mir: „Hör mal, Rico, wenn Jesus Christus mit dem Tod fertig geworden ist, kann er auch dir helfen, damit fertig zu werden.“ Doch als dann dreißig Jahre später meine Mutter starb, merkte ich, dass der Tod immer noch ein Tabuthema war.

¹ Leo Tolstoj, *The Death of Ivan Ilyich* (Penguin Little Classics, 2016), deutsche Ausgabe: *Der Tod des Iwan Iljitsch*, vielfach aufgelegt, u.a. bei Reclam.

Ich sprach von einer dreifachen Mauer des Schweigens, die wir um unsere Mutter herum aufgerichtet hatten. Ich glaube nämlich, dass wir in der westlichen Welt auf eine dreifache Art und Weise mit dem Thema Tod umgehen. Erster Punkt: Wir *verdrängen* ihn. Wir tun genau das, was meine Familie in meiner Jugend getan hat. Wir tun so, als gäbe es keinen Tod. Ich muss dabei oft an den Spielplatz in der Nähe unseres Wohnorts denken. Unsere Kinder lieben diesen Spielplatz. Vor einiger Zeit erfuhren wir, dass das Gelände jahrhundertlang als Friedhof diente. Und heute ist es ein Spielplatz, eingefasst von einer hohen Mauer, der von den Kindern in der Stadt gern besucht wird. Die Tatsache, dass sich hier einmal ein Friedhof befand, wird verdrängt. Zweiter Punkt: Wir *verdrehen* den Tod. Wir reden über ihn immer nur in Teilaspekten. Das gilt übrigens auch für den Bereich Kirche und Gemeinde. Bei uns in England wird auf Trauerfeiern gerne ein Gedicht von Henry Scott Holland rezitiert, in dem es heißt *Death is nothing at all* („Der Tod ist ein Nichts“). Ich erinnere mich noch gut an den ersten Tag nach Mums Tod. Es war der Tag, an dem meine Frau Lucy erfuhr, dass sie erneut schwanger war. Unsere Gefühle fuhren Achterbahn. Aber eins war uns vollkommen klar: Dass der Tod ein „Nichts“ war, entsprach nicht den Tatsachen. Also: Wir verdrängen den Tod; wir verdrehen ihn und – dritter Punkt – wir *verzweifeln* an ihm.

Es waren bekanntermaßen die französischen Existenzialisten, die sich aus philosophischer Sicht am intensivsten mit dem Tod auseinandergesetzt haben. Sie interpretierten die Welt bewusst ohne Gott und ohne jeden Sinn. Ihrer Meinung nach macht der Tod das ganze Leben sinnlos. Jean-Paul Sartre schrieb in seinem Buch *Der Ekel*: „Wenn man lebt, passiert nichts. Die Szenerie wechselt. Leute kommen und gehen. Das ist alles. Es gibt nie Anfänge. Ein Tag folgt dem anderen, ohne Sinn und Verstand, ein unaufhörliches, eintöniges Aneinanderreihen.“² Die Menschen stehen ratlos vor dem Phänomen Tod, und so verdrängen sie ihn, verdrehen ihn und verzweifeln an ihm. Und inmitten dieses dreifachen Dilemmas unternimmt es John Wyatt, der auf vierzig Jahre medizinische Erfahrung zurückgreifen kann, ein Buch über dieses Thema zu schreiben. Wie sehr wünschte ich, ich hätte dieses Buch vor dem 14. Oktober 2011 gelesen. Es wäre wohl vieles anders gekommen, für mich, für meine Mutter und auch für die Schwestern und Pfleger im Krankenhaus.

Eins fiel mir auf: Als ich das zweite Kapitel gelesen hatte, verspürte

² Aus Jean Paul Sartre, *Nausea* (Penguin Modern Classics), 2000. Deutscher Titel: *Der Ekel*.

ich tatsächlich eine gewisse freudige Erwartung, mich auf meinen eigenen Tod vorzubereiten, so merkwürdig das klingen mag. Ich möchte mich als Christ der Herausforderung stellen und *gut sterben*. Ich möchte lernen von denen, die sich über die „Kunst des Sterbens“ Gedanken gemacht haben. Ich wäre früher nie auf den Gedanken gekommen, für Kraft und Bewahrung in der Stunde meines Todes zu beten. Inzwischen tue ich es regelmäßig. Und wenn ich an meine Mutter denke – wie sehr sehne ich mich danach, dass es anders gewesen wäre. Wie sehr wünschte ich mir, ich hätte diesen Menschen, den ich so geliebt habe, und dem ich so viel zu verdanken habe, durch den Prozess des Sterbens begleiten können. Mich stimmt der Gedanke daran so traurig, dass ich ihm nicht weiter nachgehen möchte. Lieber danke ich John von ganzem Herzen dafür, dass er sich dem Thema Leid und Tod gestellt hat – und nicht auf die andere Straßenseite gewechselt ist.

Rico Tice

Rico Tice ist *Minister for Evangelism* („Pastor für Evangelisation“) an der anglikanisch-evangelikalen *All Souls Church* in London und Mitherausgeber des Glaubensgrundkurses *Christianity Explored* („Christsein erklärt“).

Worum es in diesem Buch geht

Die Nachricht traf mich wie ein Blitz aus heiterem Himmel: Mein Vater, der seit dem Tod meiner Mutter alleine gelebt hatte, war tot aufgefunden worden. Ich war schockiert. Besser gesagt: Ich konnte die Nachricht nicht wirklich begreifen. Sie hatte etwas Unwirkliches, Irreales. Noch heute, viele Jahre später, schmerzt es mich, dass ich keine Gelegenheit mehr hatte, mit meinem Vater ein letztes Gespräch zu führen. Dass ich ihm nicht mehr sagen konnte, wie lieb ich ihn hatte, und wie dankbar ich für alles war, was er mir mitgegeben hatte. Niemand von uns weiß, wann wir einen geliebten Menschen verlieren werden, und niemand weiß, wie das eigene Leben enden wird. Ich ziehe daraus den logischen Schluss, dass wir *heute* (oder zumindest sobald wir die Zeit und Ruhe dafür haben) über den Tod nachdenken und uns mit diesem Thema auseinandersetzen sollten.

Ich habe dieses Buch als Arzt geschrieben und somit als jemand, der viele Menschen medizinisch begleitet hat, sei es am Anfang, sei es am Ende ihres Lebens. Seit vielen Jahren beschäftige ich mich mit den medizinisch-ethischen Fragestellungen, die mit dem Sterben zusammenhängen. Ich bin ein Sohn, der beide Eltern verloren hat, und ich bin ein gläubiger Christ, der mehr darüber wissen möchte, was es bedeutet, vorbereitet und getrost zu sterben. Ich glaube an das Evangelium, die Gute Nachricht, und mich interessiert nichts so sehr wie die Frage, ob es aufgrund der Guten Nachricht einen „guten Tod“ gibt. Vielleicht teilen Sie meinen Glauben, vielleicht würden Sie sich als „nicht religiös“ bezeichnen. Wie dem auch sei, ich hoffe, dass sich dieses Buch für Sie als informativ und hilfreich erweist.

Mir ist bewusst, dass es alles andere als leicht ist, sich dem Thema Tod zu stellen, nicht nur im Allgemeinen, sondern ganz persönlich dem eigenen Tod. Und Sie haben nun einen Anfang gemacht und begonnen, zumindest die Einleitung zu einem Buch über ein Thema zu lesen, um das wir gerne einen Bogen machen. Ich möchte Ihnen zu dieser Entscheidung meinen Respekt aussprechen und hoffe sehr, dass Sie mich auf unserer gemeinsamen Reise auch über das Vorwort hinaus begleiten werden. Die wenigsten Menschen sind auf ihren

eigenen Tod vorbereitet. Die meisten wollen nicht daran denken. Aber es ist meine feste Überzeugung, dass kein Weg daran vorbei führt. Das Thema ist zu wichtig.

Fragt man Menschen, wie sie am liebsten sterben würden, geben die meisten zur Antwort: „Am liebsten würde ich im Bett sterben. Einfach morgens nicht mehr aufwachen. Ich will den Zeitpunkt nicht vorher wissen, und ich will ihn auch nicht ahnen. Am schönsten wäre es, wenn ich gar nichts davon mitbekomme, wenn ich einfach aufhören würde zu existieren, so wie man ein Licht ausknipst.“ Merkwürdigerweise hätten die Menschen vor vierhundert Jahren auf diese Frage völlig anders geantwortet. Sie hätten fast ausnahmslos gesagt, dass sie einen plötzlichen und unerwarteten Tod für die schlimmste Möglichkeit zu sterben gehalten hätten. Unerwartet in die Ewigkeit katapultiert zu werden, keine Möglichkeit für einen Abschied zu haben, nicht um Vergebung bitten zu können, sich von den Liebsten nicht verabschieden zu können, völlig ohne Vorbereitung dem Schöpfer gegenüber treten zu müssen – was könnte schlimmer sein?

Warum hat sich die Einstellung zum Sterben so radikal verändert, und was können wir von den Christen früherer Jahrhunderte lernen? Wie kann ihr Umgang mit dem Tod auch für uns hilfreich werden? Das vorliegende Buch versucht, auf diese Fragen eine Antwort zu geben.

Ich habe es für Menschen geschrieben, die bereit sind, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, wie ein menschliches Leben zu Ende geht und was das für sie persönlich bedeutet. Vielleicht sind Sie jemand, bei dem eine lebensbedrohliche Krankheit diagnostiziert wurde. Oder Sie sind jemand, der schon älter ist und sich auf das, was kommt, vorbereiten möchte. Vielleicht sind sie ein Angehöriger oder Freund eines todkranken Patienten. Vielleicht pflegen Sie jemanden in einer solchen Situation, und Sie möchten gerne wissen, wie Sie ihm helfen können, und was möglicherweise noch alles auf ihn zukommt. Auch für solche Menschen habe ich dieses Buch geschrieben. Im Anhang finden sich besondere Hinweise für Angehörige und Pflegende.

Wie auch immer ihre persönliche Situation aussehen mag: Ich bin mir sehr wohl bewusst, dass es nicht leicht ist, über den Tod nachzudenken. Und doch habe ich persönlich in diesen Jahren, in denen ich mit sehr vielen Menschen über das Sterben sprechen konnte, eines festgestellt: *Angst macht einem vor allem das, was man nicht kennt, und worüber man sich nicht zu sprechen traut.* Wenn wir uns den Realitäten stellen, werden wir feststellen, dass sehr viele unserer Ängste mit der Wirklichkeit nichts zu tun haben. Die Angst kommt in der Nacht, und deshalb müssen wir

am Tag über das reden, was uns Angst macht. Der Apostel Johannes fordert uns auf, „im Licht zu wandeln“ (vgl. 1. Johannes 1,7). Ich bin davon überzeugt, dass eine Möglichkeit, Licht ins Dunkel zu bringen, darin besteht, dass wir uns mit Menschen, denen wir vertrauen, über das austauschen, was uns Angst macht. Es ist mein Wunsch und mein Gebet, dass Ihnen dieses Buch dabei helfen möge, genau das zu tun.

Vielleicht mussten Sie mit ansehen, wie ein geliebter Mensch, vielleicht ein Elternteil oder Ehepartner, dement geworden ist oder mit einer schlimmen Krankheit zu kämpfen hatte. Vielleicht kam Ihnen angesichts der offensichtlich aussichtslosen Lage schon einmal der Gedanke, ob es nicht besser wäre, bald zu sterben, als jahrelang zu leiden. Ich möchte diesen Fragen nicht ausweichen, sondern mich ehrlich allen Problemen stellen, die mit dem Ende unseres Lebens zu tun haben. Bei allen Herausforderungen und allem Leid, das der Tod mit sich bringt, möchte ich aber auch zeigen, dass er ungeahnte Möglichkeiten bietet. Sterben ist mehr als nur Leid und Verzweiflung. Es bietet auch die wunderbare Möglichkeit, am inneren Menschen zu wachsen, Heilung unserer Beziehungen zu erleben, Dankbarkeit einzuüben, ja sogar zu lachen. Wir finden und gewähren Vergebung und erfüllen uns vielleicht einen letzten Traum. Sterben ist nie nur ein dunkles Tal.

Im ersten Kapitel geht es um das Thema „Sterben heute.“ Wir werden einen Blick auf die zunehmende Technisierung des Todes werfen und der Frage nachgehen, welche Auswirkung die moderne Apparatedizin auf das Erleben des Sterbens hat. Es wird in diesem Zusammenhang auch um die moderne Einstellung zum Lebensende und zum „selbstbestimmten Sterben“ gehen, sowie dem Phänomen der neuerdings entstehenden Todes-Cafés.

Das zweite Kapitel befasst sich mit der traditionellen „Kunst des Sterbens“, die im Mittelalter *Ars Moriendi* hieß. Sie bildet den Rahmen für die folgenden Kapitel.

Im dritten Kapitel geht es um die erstaunlich vielfältigen Möglichkeiten zum inneren, seelischen Wachstum, die ein gutes Sterben mit sich bringen kann, wohingegen im vierten Kapitel die wichtigsten Ängste im Zusammenhang mit dem Tod besprochen werden und die Frage, wie wir ihnen begegnen können.

Kapitel 5 dreht sich um die eher praktischen Aspekte, die mit dem Sterben zusammenhängen. Es geht dabei vor allem um das Thema Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten und Angehörigen von

Sterbenden (Stichwort Patientenverfügung). Kapitel 6 fragt, was wir von Jesus Christus als unserem Vorbild über das Sterben lernen können, und befasst sich deshalb schwerpunktmäßig mit den sieben Worten am Kreuz. Kapitel 7 schlägt den Bogen zu der großartigen Hoffnung, die die Bibel anbietet, wenn sie von der Auferstehung der Toten und einem neuen Himmel und einer neuen Erde spricht.

Ein persönliches Wort am Ende dieser Einführung: Beim Schreiben dieses Buches habe ich mich natürlich auch mit meinem eigenen Tod auseinandergesetzt. Ich habe mir immer wieder die Frage gestellt, wie ich wohl damit umgehen werde. Und manchmal hat mich die Angst beschlichen, dass ich selbst hinter dem zurückbleiben könnte, was ich anderen rate. Aber ich möchte gerne lernen, wie ein guter Tod aussieht, und ich bete – nicht nur für mich – sondern auch für alle Leserinnen und Leser dieses Buches, dass wir vorbereitet und getrost sterben.

Wie könnte ein solcher „guter Tod“ aussehen in einer Welt, die von Medizintechnik und der Diskussion um selbstbestimmtes Sterben beherrscht wird? Warum ist es so weit gekommen, dass die Menschen heutzutage vorwiegend im Krankenhaus sterben, umgeben von Apparaten und Medizinern, die sie nicht kennen? Und welche Herausforderungen und welche Möglichkeiten gibt es für uns als Christen, gut zu sterben, indem wir von denen lernen, die uns vorausgegangen sind? Um diese Fragen geht es in diesem Buch.

1. Sterben als letzter Kampf?

Im Sommer 2013 erfuhr die Welt, dass der südafrikanische Politiker Nelson Mandela, der sich sein ganzes Leben lang für den Frieden eingesetzt hatte, auf der Intensivstation lag. Der Mann war 94 Jahre alt und hatte bereits eine ganze Reihe langwieriger und lebensbedrohlicher Krankheiten durchgemacht. Es erstaunte mich deshalb, als ich die Überschrift las: „Zunehmende Sorgen um Nelson Mandelas Gesundheitszustand.“ Es hieß dann weiter, dass sich seine engsten Familienangehörigen an seinem Bett eingefunden hätten, um Abschied zu nehmen. Auf News24 hieß es: „Nelson Mandela musste bereits die zweite Nacht auf der Intensivstation verbringen. Sein Zustand ist kritisch. Seine Familie und seine Anhänger weltweit wünschen ihm alles Gute, befürchten aber inzwischen, dass der Vorkämpfer der Anti-Apartheid-Bewegung in Südafrika seinen letzten Kampf verlieren könnte.“¹

Nachdem ich den Artikel gelesen hatte, dachte ich noch länger über diese Reaktionen nach, die mich doch etwas befremdeten. Warum war von „zunehmender Sorge“ die Rede? Natürlich konnte ich nachvollziehen, dass sich viele Menschen mit Nelson Mandela verbunden fühlten und ihm Gutes wünschten. Aber warum die Sorgen? Was war so schlimm daran, dass ein vierundneunzigjähriger Mann nach langer schmerzlich ertragener Krankheit endlich sterben würde? Was war so furchtbar daran, diesen „letzten Kampf“ trotz unserer modernen medizinischen Mittel zu verlieren? Inwiefern passten Begriffe wie „Kampf“ und „verlieren“ überhaupt zum Ende eines alten und lebenssatten Menschen?

Sterben damals und heute

Für viele Menschen unserer Zeit sind Krankheit und Tod offensichtlich Feinde, die es mit allen Mitteln unserer modernen medizinischen Kunst zu besiegen gilt. Der alte Feind darf gegen unsere Medizin nicht

¹ Der Artikel mit der Überschrift *Fears grow for Nelson Mandela* wurde am 25. Juni 2013 veröffentlicht und kann nachgelesen werden unter: <https://www.news24.com/News24/Fears-grow-for-Nelson-Mandela-20130625>

gewinnen. Früher war es anders: Die Menschen waren mit dem Tod vertraut. Viele starben zu Hause. Noch zu Beginn des 20. Jahrhunderts starben weniger als 15 Prozent in einem Krankenhaus oder Hospiz. Die restlichen 85 Prozent, also die ganz große Mehrheit, starb innerhalb der eigenen vier Wände, umgeben von ihren Angehörigen, die den letzten Atemzug mitbekamen. Auch Nelson Mandela wäre, wenn er vor hundert Jahren gelebt hätte, wahrscheinlich zu Hause gestorben, umgeben von seiner Familie, seiner Dienerschaft und all denen, die ihm „Gutes wünschten.“² Inzwischen aber ist der Tod ins Krankenhaus ausgelagert worden. Er ist zu einem medizinischen Ereignis geworden. Wer ernsthaft krank ist, erwartet, dass die Ärzte im Krankenhaus etwas dagegen tun. Wir wollen die neuesten Medikamente haben, die besten Ärzte, die modernste Technologie, die erfahrensten Chirurgen. Wir glauben, dass die moderne Medizin „Wunder“ vollbringen kann, und wir wünschen uns, dass sie an uns geschehen. Schließlich geht man nicht ins Krankenhaus, um zu sterben, sondern um zu leben.

Wir alle wissen, dass die Wahrheit anders aussieht: Der Kampf gegen den Tod lässt sich nicht gewinnen. Doch wie oft vereinen sich Ärzte, Patienten und Angehörige zu einer Allianz des Verdrängens und des Schweigens. Das Thema wird ausgeklammert, und wenn es soweit ist, weigert man sich, über das Sterben zu reden. Die Ärzte wollen nicht als Versager dastehen; die Angehörigen wollen dem Sterbenden nicht die Hoffnung nehmen, und der Patient selbst klammert sich an jeden Strohalm und hofft bis zuletzt auf ein Wunder. Statt dem nahenden Tod ins Auge zu sehen, wird ein sinnloses Spiel des Nicht-wahrhaben-Wollens gespielt.

Es liegt mir fern, die Zustände von „damals“ zu verklären. Es war früher mit Sicherheit nicht „alles besser.“ Narkosetechniken und Schmerzbehandlung waren mit denen von heute nicht zu vergleichen, und manche Sterbende mussten lang und furchtbar leiden. Was mich betrifft, bin ich unendlich dankbar für die Fortschritte, die die Medizin in den letzten Jahrzehnten und Jahrhunderten gemacht hat. (Wir werden über diese Fortschritte in einem späteren Kapitel noch sprechen.) Trotzdem bleibt die Tatsache bestehen, dass das Sterben vor 100 Jahren vorwiegend zu Hause stattfand. Und was damals normal war und gesellschaftlich akzeptiert, ist heute die große Ausnahme. In Großbritannien und Nordirland sterben nach den neuesten Sta-

2 Ich verdanke die Erkenntnisse über die räumlichen Aspekte des Sterbens dem Buch *The Hour of our Death* des französischen Historikers Philippe Ariès (1914-1984), erschienen bei Knopf Doubleday 1981.

tistiken nur noch 20 Prozent der Menschen zu Hause. Etwa 50 Prozent sterben in Krankenhäusern. Jeder sechste Patient stirbt im Altersheim, und nur einer von zwanzig stirbt im Hospiz.³

Das Problem besteht darin, dass uns die Ärztinnen und Ärzte im Krankenhaus darüber informieren, welche Behandlungsmöglichkeiten es für unsere Krankheit gibt, und dabei wie selbstverständlich davon ausgehen, dass wir kooperative Patienten sind, die mit ihnen zusammen den Kampf gegen den Tod aufnehmen. Wir werden auf diese Weise zu passiven Empfängern der für uns passenden Therapie. Der Kampf geht solange weiter, bis die medizinischen Experten zu dem Ergebnis kommen, dass eine Weiterbehandlung sinnlos wäre. Dann sterben wir. *Der Tod ist also zu einem medizinischen Ereignis geworden, das sich dadurch definiert, was die Medizin tun kann und was nicht.*

Der Theologe Allen Verhey schreibt hierzu: „Der Körper des Sterbenden ist zu einem Schlachtfeld geworden. Die Helden auf diesem Schlachtfeld sind die Ärzte und Krankenschwestern, die den Kampf gegen den Tod aufnehmen.“⁴ Ich empfinde diese Beschreibung als beängstigend. Hier wird die moderne Medizin als etwas Passives und Entpersonalisiertes beschrieben. Der einzelne Mensch mit all seinen wunderbaren Lebenserfahrungen und Möglichkeiten, seinen Freuden und Leiden und seinen Angehörigen ist hinter dieser Art von Apparatedizin fast unsichtbar geworden. Es geht nur noch um die Vitalfunktionen des Körpers und die Schlacht zwischen Medizin und Tod. Aber das Sterben auf einem Schlachtfeld ist kein gutes Sterben.

Mir scheint, dass wir heutzutage geradezu mit einer Pandemie medizinischer Überbehandlung konfrontiert sind. Manchmal hängt diese sinnlose Weiterbehandlung mit Unwissenheit und Unbeholfenheit zusammen, manchmal mit ärztlicher Eitelkeit und Geltungssucht. Gelegentlich gibt es geradezu perverse industrielle Anreize von außen, wenn Krankenhäuser und Ärzteschaft für teure Experimentalbehandlungen finanziell unterstützt werden. Gelegentlich werden sämtliche noch so sinnlosen medizinischen Möglichkeiten nur deshalb bis zum Ende weiter verfolgt, weil die behandelnden Ärzte unerfahren sind, oder weil sie Angst vor Schadenersatzforderungen haben. Andererseits sind auch die besten

3 Diese Zahlen wurden der Website *Public Health England* entnommen: <http://www.endoflife-care-intelligence.org.uk>

4 Allen Verhey, *The Christian Art of Dying: Learning from Jesus* (Eerdmans, 2011), Kapitel 2.

und erfahrensten Ärzte nicht immun gegen eine solche Form der medizinischen Überbehandlung. Sie haben das Gefühl, dass der Tod sie zum Versager stempelt. Der Gedanke dahinter: Wenn der Mensch stirbt, hat die ärztliche Kunst versagt. Doch wenn wir uns dieses Narrativ eines endlosen Kampfes – moderne Medizin gegen Krankheit und Tod – zu eigen machen, verdammen wir uns dazu, als passive Geiseln zu sterben, als Schlachtopfer in einem Kampf, in dem kundige, aber weithin distanzierte Mediziner das Sagen haben.

Nach Mandelas Tod äußerte sich Bischof Desmond Tutu, ein langjähriger Weggefährte und Freund des Politikers. Tutu sagte: „Die Art und Weise, wie Nelson Mandela sterben musste, war ein Affront gegen uns alle. Mein Leben lang habe ich mich für die Würde des Menschen eingesetzt. Und jetzt sehe ich es als meine Aufgabe an, mich nicht nur für die Würde der Lebenden, sondern auch für die Würde der Sterbenden einzusetzen.“⁵ Paradoxiertweise sagte Bischof Tutu anschließend, dass die einzige Alternative zur Passivität und dem Ausgeliefertsein an die moderne Apparatedizin darin bestehe, dass wir endlich die aktive Sterbehilfe, den assistierten Suizid (Selbstmord), legalisieren. Er ermögliche es den Menschen, selbst das Heft in die Hand zu nehmen und den Zeitpunkt ihres Todes selbst bestimmen zu dürfen.

In den Augen des Bischofs stehen wir also vor der tragischen Wahl, entweder als Geiseln und Opfer auf einem unpersönlichen medizinischen Schlachtfeld zu sterben, oder wir entscheiden uns dafür, selbst zu bestimmen, wann wir sterben, indem wir uns das Leben nehmen (lassen). Aber diese furchtbare Wahl zwischen zwei Übeln ist nicht schöpfungsgemäß und wird dem Problem auch nicht gerecht. Gibt es denn nicht eine dritte, bessere Möglichkeit?

Wenn es sie gibt, und wenn wir mehr für unsere Sterbenden tun können, ist es an der Zeit, dass die Ärzteschaft akzeptiert, dass Medizintechnik und Therapie Grenzen haben. Die Möglichkeiten der Ärzte, das Leben zu verlängern, sind begrenzt. Gleichzeitig müssen wir begreifen, dass damit kein Urteil über die medizinische Zunft gesprochen wird. Es geht nicht um Versagen. Es geht darum, dass wir Menschen endliche und schwache Geschöpfe sind, die nun einmal altern und eines Tages sterben.

Man könnte noch einen Schritt weitergehen und argumentieren, dass die wichtigste Aufgabe für Ärztinnen und Ärzte darin besteht, unseren ins „Anti-aging“ verliebten Zeitgenossen klarzumachen, dass

⁵ Ich entnehme dieses Zitat der Tageszeitung *The Guardian* vom 12.07.2014, <https://www.theguardian.com/commentisfree/2014/jul/12/desmond-tutu-in-favour-of-assisted-dying>

der Körper altert und seine physischen Kräfte begrenzt sind. Der Theologe Stanley Hauerwas spricht in diesem Zusammenhang von der „Weisheit des menschlichen Körpers.“ Jede Krankheit bietet eine Möglichkeit, mehr über die schöpfungsgemäße Gegebenheit unseres menschlichen Körpers zu erfahren. Hauerwas schreibt: „Die Medizin ist eine gute Lehrerin für Patienten und Ärzte. Die Ärzte lernen von ihren Patienten, was es mit der Weisheit des Körpers auf sich hat. Patienten wie Ärzte müssen begreifen, dass sie einer Autorität unterstehen: der des menschlichen Körpers. Die Medizin ist sozusagen ein Hörsaal, in dem der Umgang mit der Endlichkeit gelehrt wird.“⁶

Studien zu Religiosität und lebensverlängernden Maßnahmen

Ich bin davon überzeugt, dass vor dem Hintergrund der Bibel und des christlichen Glaubens vieles dafür spricht, der Reduzierung des Todes auf die Apparatedizin – wir sprechen in diesem Zusammenhang von „Medikalisierung“ (*medicalisation*) – beherzt und entschieden entgegenzutreten. Das Sterben darf kein medizinischer Vorgang sein. Das Sterben eines Menschen ist vielmehr etwas, das mit allen Aspekten seines Lebens zu tun hat. Und ob es uns gefällt oder nicht: *Die Tatsache, dass unser Leben einen geistlichen Aspekt hat, bedeutet, dass auch unser Sterben ein geistliches Ereignis ist.* Und doch hat sich paradoxiertweise gezeigt, dass viele Christen die moderne Medizin so positiv sehen, dass sie sich am Ende ihres Lebens an jeden Strohhalm der Weiterbehandlung klammern, auch wenn eine solche Weiterbehandlung keine Aussicht auf Erfolg mehr hat.

In den USA wurden mehrere Studien zu dieser Problematik durchgeführt. Die Forscher wollten wissen, inwieweit sich religiöse Überzeugungen von Patienten auf eine medizinische Behandlung am Ende ihres Lebens auswirken.⁷ Interessanterweise fanden die Forscher heraus, dass „religiöse Bewältigungsstrategien“ *nicht* dazu führten, dass eine aussichtslose Behandlung abgebrochen wurde, sondern dass im Gegenteil religiöse Patienten sämtliche Behandlungsmöglichkeiten annahmen, auch solche, bei denen klar war, dass sie das Leben nicht verlängerten. Auf der Intensivstation

⁶ Stanley Hauerwas, *Suffering Presence*, University of Notre Dame Press, 1986.

⁷ Die Forschungen zu den Auswirkungen religiöser Überzeugungen bei Sterbenden wurden durchgeführt von A.C. Phelps et al. und in der Fachzeitschrift *Journal of the American Medical Association* veröffentlicht, vgl. JAMA (2009), 301:1140-1147.

sterben gemäß diese Studie mehr religiöse Menschen als nicht religiöse, weil die religiösen – im Gegensatz zu den nicht religiösen – eine Weiterbehandlung bis zum Schluss wünschen.

Wie ist das zu erklären? Einige der Patienten, die sich als gläubig bezeichneten, gaben an, dass es allein Gottes Entscheidung sei, wann ein Mensch sterbe. Insofern, so sagten sie, wäre ein Abbruch einer medizinischen Behandlung eigentlich „nichts anderes als Euthanasie.“ Andere sagten, es könne schließlich sein, dass Gott doch noch ein Wunder geschehen lasse, und dazu wollten sie ihm auch die Möglichkeit geben. Wer die Behandlung abbreche, so das Argument, habe aufgegeben und Gottes Möglichkeiten begrenzt.

Müssen wir, wenn wir uns auf diese Argumentationsweise einlassen, also folgerichtig die Überzeugung vertreten, dass ein Christ am besten auf der Intensivstation stirbt, umgeben von Technik statt von Menschen? Dass der ideale Ort zum Sterben in der Mitte von Überwachungsmonitoren, Infusionsständern und Herz-Lungen-Maschinen liegt?

Die Frage nach dem „selbstbestimmten Sterben“

Wie der bereits erwähnte Bischof Tutu vertreten viele unserer Zeitgenossen die Ansicht, dass die Antwort auf Apparatedizin und Überbehandlung nur darin bestehen kann, die Kontrolle selbst in die Hand zu nehmen. So sagt Terry Pratchett, ein Vertreter des „selbstbestimmten Sterbens“: „Es ist meine feste Überzeugung, dass jedes Individuum ein Wahlrecht besitzt. Jeder Mensch hat das Recht, im Rahmen der ihm gegebenen Möglichkeiten den Zeitpunkt und die Bedingungen für den eigenen Tod festzulegen. Es ist an der Zeit, dass wir uns nicht nur darum kümmern, wie wir gut leben können, sondern auch darum, wie wir gut sterben können.“⁸

Der Philosoph John Harris geht sogar so weit zu behaupten, dass die Freiheit, den eigenen Tod in die Hand zu nehmen – er nennt es „die uns angemessene Lebensform zu finden“ – den eigentlichen Wert unseres menschlichen Lebens ausmacht.⁹ Sehr beliebt ist in diesem Zusammenhang auch das Argument der „Autonomie über das eigene Lebensskript.“ Man solle sich vorstellen, das Leben sei wie ein Buch, das man selber schreibt. Wir wählen die Worte, die Zeilen, die Kapitel.

⁸ Terry Pratchett ist inzwischen verstorben. Ich habe seine Worte der Website *Dignity in Dying* („in Würde sterben“) entnommen, siehe www.dignityindying.org.uk/about-us/patrons.

⁹ John Harris: „Consent and End of Life Decisions“, *Journal of Medical Ethics* (2003), 29:10-15.

Wenn uns nun die Möglichkeit genommen wird, unser „Lebensbuch“ auf eine gute Art und Weise abzuschließen, haben wir letztendlich die ganze Geschichte ruiniert. Es kommt deshalb darauf an, die eigene Lebensgeschichte so zu Ende zu schreiben, dass sie von Anfang bis Ende stimmig ist.

Ich kann hier nicht weiter auf die vielfältigen Argumente derer eingehen, die ein „selbstbestimmtes Sterben“ fordern. Ich habe mich mit der Thematik ausführlich in meinem Buch *Right to Die?* (etwa: „Gibt es ein Recht auf Sterben?“) auseinandergesetzt. Der Gedanke hinter der Forderung auf selbstbestimmtes Sterben beruht auf der Theorie des Individualismus und der Autonomie jedes Einzelnen, so wie er von der Aufklärung gefordert wurde. Die Aufklärung sah in jedem Individuum eine Art Staat oder Nation mit einem einzigen Herrscher: der autonomen Vernunft. Doch diese Philosophie führt in die Leere und in die Finsternis. Denn dann gäbe es nichts mehr neben oder über dem Menschen. Er wäre Gefangener seines eigenen Körpers, der einsam seine Entscheidungen trifft – ein Staubkorn im All.

Es hat mich immer wieder erstaunt, dass der Suizid zwar in vielen nichtchristlichen Kulturen propagiert oder sogar als erstrebenswert hingestellt wird, jedoch seit alters her von der christlichen Kirche abgelehnt wurde. Selbstmord wird in der Bibel als Mord an sich selbst angesehen. Er wird niemals gutgeheißen, sondern immer als ein Akt der Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit gewertet. Wir sehen dies bei König Saul und seinem tragischen Ende, und wir sehen es im Neuen Testament bei Judas Ischariot. Dennoch sind Todes- und Suizidgedanken (wie ich in dem bereits erwähnten Begleitbuch ausführlicher dargestellt habe) durchaus auch bei gläubigen Menschen vorhanden. Der Prophet Elia wünschte sich den eigenen Tod, und bekam stattdessen eine Ruhepause verordnet. Jeremia wünschte sich, bereits im Mutterleib gestorben zu sein, erkannte dann aber, dass Gott andere Gedanken hatte: „Gedanken des Friedens und nicht des Unheils, um euch eine Zukunft und eine Hoffnung zu geben“ (Jeremia 29,11). Auch Hiob meinte, es wäre besser, wenn er gar nicht erst geboren worden wäre, erfuhr aber dann, dass Gott unendlich viel größer ist als seine eigene beschränkte Sichtweise.

Todes- und Suizidgedanken sind also – wie wir im vierten Kapitel weiter erörtern werden – auch unter Christen nichts Ungewöhnliches. Und doch ist es meine feste Überzeugung, dass sie eine Anfechtung und Versuchung darstellen, der wir niemals nachgeben

dürfen. Denn Selbstmordgedanken entstammen der Verzweiflung, und nicht dem Glauben an Gott und der Hoffnung.

Kübler-Ross und die Folgen

Elisabeth Kübler-Ross (1926–2004) war eine in der Schweiz geborene Forscherin, deren 1969 erschienenes Buch *On Death and Dying* bahnbrechend für eine Bewegung wurde, die sich für einen natürlichen und achtsamen Umgang mit dem Tod einsetzte.¹⁰ Kübler-Ross spricht von fünf Phasen, die alle Menschen durchlaufen, wenn sie mit ihrem unmittelbar bevorstehenden Tod konfrontiert werden oder den Tod eines geliebten Menschen verarbeiten (die so genannten Trauerphasen): Nicht wahrhaben wollen (*denial*), Zorn (*anger*), Verhandeln (*bargaining*), Depression (*depression*) und schließlich Annahme (*acceptance*). Kübler-Ross wurde später dafür kritisiert, dass es nicht genügend empirische Belege für die einzelnen Phasen gebe, und sie werden auch heute von den meisten Medizinern, Seelsorgern und Psychologen in dieser klar abgegrenzten Form abgelehnt.

Wir haben es hier mit dem bewussten Gegenmodell zur Medikalisierung des Sterbens zu tun. Die Forderung für einen achtsamen Umgang mit dem Tod weiß, dass sich der Tod nicht verhindern lässt, und deshalb leugnet sie ihn einfach. Der Tod, so heißt es dann, gehöre zum Leben dazu, und insofern sei er etwas ganz Natürliches. Dass der Tod etwas Natürliches sei, wird dann auf verschiedene Weisen ausgeführt. Oft wird auf den ewigen Kreislauf der Natur verwiesen. Alle Lebensformen entstehen, blühen auf und vergehen. Menschen wie Tiere durchlaufen einen Frühling, Sommer, Herbst und Winter. Wir kommen in die Welt, orientieren uns darin, finden unseren Platz („blühen“), altern („verwelken“) und sterben dann irgendwann. So ist der Lauf des Lebens, und der Tod gehört als Schlusspunkt dazu. Dann geht es wieder von vorne los. Wenn wir sterben, werden andere geboren. Leben vergeht, Leben entsteht, und so weiter – ein ewiger Kreislauf.

Kübler-Ross ging allerdings noch einen Schritt weiter: Für sie war der Tod mehr als eine biologische Realität. In ihrem 1975 erschienenen Buch *The Final Stage of Growth* schrieb sie: „Wachstum ist das, was den Menschen ausmacht. Wachstum ist Leben. Und der Tod ist die höchste

¹⁰ Elisabeth Kübler-Ross, *On Death and Dying*, (Routledge, 2009, Sonderausgabe zum 40. Jahrestag der Erstausgabe). Kübler-Ross, die 1958 in die USA ausgewandert war, hatte ihre Forschungen ursprünglich auf Englisch veröffentlicht. 1971 wurde ihr Buch unter dem deutschen Titel *Interviews mit Sterbenden* herausgegeben.

Stufe der menschlichen Entwicklung. [...] Wir müssen es dem Tod gestatten, unserem Leben einen Rahmen zu geben, denn darin liegt der Sinn unseres Lebens und der Schlüssel zu unserem Wachstum.¹¹ Diese Sicht des Todes scheint mir allerdings reichlich idealistisch und abgehoben zu sein. Sie hat mit den schmerzlichen Erfahrungen vieler Menschen im Zusammenhang mit dem Tod nichts mehr zu tun.

Der Theologe Allen Verhey hat wohl Recht, wenn er in diesem Zusammenhang die Kübler-Ross Bewegung, die in den 1960er Jahren ihren Ausgang nahm, und sich für einen bewussten und achtsamen Umgang mit dem Tod einsetzte, als eine Art Wiederbelebung der Romantik des 19. Jahrhunderts deutete.¹² Die Romantik war eine philosophische und geistesgeschichtliche Gegenbewegung zur Aufklärung, die Wissenschaft und Vernunft über alles setzte. Genauso wie die Romantik den Rationalismus überwinden wollte – so Verhey – will die Bewegung für einen achtsamen Umgang mit dem Tod die Medikalisierung und Anonymisierung des Todes überwinden.

Doch wie Verhey und andere mit Recht argumentiert haben, hat die Theorie vom Tod als „höchster Entwicklungsstufe des Menschen“ einen ganz entscheidenden Fehler: Sie verkennt die Grausamkeit des Todes. Kübler-Ross will nicht sehen, dass der Tod etwas Unnatürliches und nichts Schöpfungsgemäßes ist. Es mag für manche eine gewisse Hilfe sein, sich den eigenen Tod als höchste Stufe des Seins vorzustellen, aber wie weit reicht dieser Trost? Hilft mir eine solche Vorstellung, wenn ein über alles geliebter Mensch auf einmal stirbt und sein Platz auf dieser Erde für immer leer bleibt? Natürlich, der Tod ist ein autobiographisches Ereignis, und es mag auch angehen, ihn als Teil der eigenen Geschichte zu deuten. Aber er ist und bleibt ein zerstörerisches und grausames Element. In der Natur kommt nach dem Winter der nächste Frühling, aber ein geliebter Mensch ist einfach weg. Er kommt nicht wieder. Das Bett neben mir bleibt leer. Meine Umarmung greift ins Leere. Es reicht also bei weitem nicht aus, den Tod als etwas Natürliches zu deuten. Wir brauchen eine Erklärung, die sich den Realitäten stellt, die akzeptiert, dass der Tod furchtbar ist – und dennoch über den Tod

¹¹ Elisabeth Kübler-Ross, *The Final Stage of Growth* (Touchstone Books, 1986). Deutscher Titel: „Über den Tod und das Leben danach.“ Das Zitat ist dem Vorwort zum Buch entnommen.

¹² vgl. Verheys Auseinandersetzung mit der Kübler-Ross-Bewegung in: Allen D. Verhey, *The Christian Art of Dying: Learning from Jesus* (Eerdmans, 2011), Kapitel 4.

hinaus auf die Hoffnung schaut und auf die biblische Verheißung, dass der Tod einmal nicht mehr sein wird.

„Reden wir darüber“ - das Phänomen der „Todescafés“

Sie sind eine relativ neue Erscheinung, jene zwanglosen Treffen bei Kaffee und Kuchen, bei denen man miteinander ins Gespräch kommen soll, und zwar über das Thema Tod. Das erste so genannte Todescafé wurde von dem schweizerischen Soziologen Bernard Crettaz in Neuenburg (Neuchâtel) ins Leben gerufen. Es hatte zum Ziel, dass sich Menschen „bei einer Tasse Tee oder Kaffee und einem Stück Kuchen“ treffen, um über ein Thema zu sprechen, das von einer „geradezu tyrannischen Geheimnistuerei“ umgeben sei.

Der Begriff Todescafé bezeichnet kein wirkliches Kaffeehaus und auch keinen bestimmten Ort, sondern steht für eine überschaubare Gruppe engagierter Teilnehmer, die sich irgendwo zu Hause treffen. Die Idee machte bald Schule, und zwar weltweit, so dass es heute (2017) über 400 Todescafés gibt, verteilt auf 48 Länder auf dem Globus. Die Webseite der Organisation drückt es so aus: „In unseren Todescafés kommen Menschen zusammen, die sich vorher nicht kannten, um gemeinsam zu essen und über den Tod zu sprechen. Wir möchten dazu beitragen, dass sich die Menschen bewusst der Tatsache stellen, dass sie sterblich sind, damit sie die (begrenzte) Zeit vor ihrem Tod so gut wie möglich nutzen können.“¹³ Anders als die Achtsamkeitsbewegung und das Stufen- oder Phasenmodell von Kübler-Ross legen die Todescafés Wert darauf, dass sie keiner bestimmten Bewegung oder Philosophie verpflichtet, sondern für alle offen sind. Schaut man sich an, wieviele Menschen weltweit schon solche Todescafés besucht haben, gewinnt man den Eindruck, dass es in der Tat einen Hunger bei den Menschen gibt, über dieses unangenehme Thema nachzudenken. John Underwood, ein Londoner Sozialarbeiter, der die Todescafés in England koordinierte, schrieb im September 2015:

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass ein Gespräch über den Tod und das Sterben die Menschen zur Ehrlichkeit zwingt. In den Todescafés hat man den Eindruck von großer Authentizität, auch wenn sich die Teilnehmer nie vorher begegnet sind. Es klingt komisch, wenn man zu jemandem

¹³ Ich entnehme diese Hinweise der Website deathcafé.com

sagt: „Heute nachmittag gehe ich ins Todescafé“, aber nach einiger Zeit erscheint einem das die normalste Sache der Welt zu sein.¹⁴

Auch ich habe schon Vorträge über den Tod gehalten und auch Gesprächsgruppen zu diesem Thema geleitet. Und ich kann bestätigen, dass die Menschen geradezu hungrig danach sind, sich über diese Dinge einmal offen und ehrlich mit anderen austauschen zu können. Nur eins stimmt mich sehr traurig: Warum werden unsere christlichen Gemeinden nicht als ein solcher Ort wahrgenommen, an dem man in einem geschützten Rahmen über das Sterben sprechen kann? Ich frage mich, wie wir Fremden und Suchenden dabei helfen können, über ihren Tod zu reden, wenn wir es als Christen noch nicht einmal schaffen, selbst darüber zu reden.

Wie sehen Christen den Tod?

Christen haben den Tod seit jeher ambivalent verstanden. Und so entspricht es ja auch der Bibel. Auf der einen Seite stellt die Schrift unmissverständlich klar, dass der Tod ein Feind ist. Er ist der Feind schlechthin, denn er bedroht das Leben und löscht es aus. Nach der Bibel gehört der Tod nicht zu Gottes ursprünglichem Plan für die Menschheit. Es widerspricht also der Bibel, wenn jemand behauptet, der Tod sei etwas „ganz Natürliches.“ Der Tod greift auf eine unberechenbare und grausame Weise in das Leben der Menschen ein. Jeder Mensch weiß doch in seinem tiefsten Inneren, dass der körperliche Tod – vor allem, wenn er ein Kind oder einen jungen Menschen trifft – etwas Grässliches ist. Er widerspricht der Güte Gottes, und er zeigt, dass die Schöpfung aus dem Lot geraten ist. Unsere tief verborgene Sehnsucht nach Unvergänglichkeit und Stabilität, der Wunsch, nicht einfach zu verwelken und zu verfallen, zeigt, dass wir begriffen haben, wie die vollkommene Schöpfung Gottes gemeint war. Kurz: Der Tod widerspricht der ursprünglichen Schöpfungsordnung Gottes. Eigentlich sollte der Mensch wie Gott ewig leben. Und genau dies wird einmal geschehen, denn Christus hat den Tod zerstört und den „letzten Feind“ vernichtet (1.Korinther 15,26).

Die moderne Medizin bewirkt, so gesehen, etwas Gutes, denn sie

¹⁴ Leider ist John Underwood im Juni 2017 im Alter von 44 Jahren verstorben. Ich entnehme seine Beobachtungen der Tageszeitung *The Independent* vom 23. September 2015; vgl. <https://www.independent.co.uk/news/weird-news/death-cafe-set-to-open-in-london-to-help-people-engage-with-dying-10513844.html>

verweist in ihrem ständigen Bemühen, den Tod hinauszuzögern, auf die künftige Abschaffung des Todes. Wenn Ärztinnen und Ärzte sich dafür einsetzen, einen Menschen am Leben zu erhalten, dann legen sie damit Zeugnis ab für die Ehrfurcht vor dem Leben in all seinen Schattierungen. Ich habe selbst nächtelang solche Schlachten auf der Intensivstation geschlagen. Wir haben versucht, kleine Menschlein mit Hilfe von Inkubatoren „durchzubringen“, und es ist uns mehrmals mit Gottes Hilfe gelungen. Und dann sagt man sich hinterher: „Es hat sich gelohnt!“ Der Tod ist ein Feind, gegen den es sich zu kämpfen lohnt, mit aller Kraft und mit allen Mitteln, die uns als Medizinern zur Verfügung stehen.

Doch es gibt auch die andere Seite: Dass das Leben des Menschen begrenzt ist, ist nicht nur Fluch, sondern auch Segen. Adam und Eva rebellierten gegen Gott. Die Geschichte des Sündenfalls ist eine Geschichte des Abfalls von Gott. Als Folge dessen wurden Adam und Eva aus dem Garten Eden vertrieben. Und damit sie nicht noch einmal zurückkehrten und von der verbotenen Frucht äßen, ließ Gott „östlich vom Garten Eden die Cherubim lagern und die Flamme des blitzenden Schwertes, um den Weg zum Baum des Lebens zu bewachen“ (1.Mose 3,24).

In Gottes weisem und geheimnisvollem Plan kann es also auch geschehen, dass sich der Tod vom Feind zum Freund wandelt. Denn er sorgt dafür, dass wir Menschen nicht auf ewige Zeiten Gefangene in unseren vergänglichen Körpern sind. C.S. Lewis beschrieb den Tod deshalb als eine „harte Gnade“ (*A Severe Mercy*).¹⁵ Wir werden als Christen dem Tod nur gerecht, wenn wir seine Ambivalenz recht verstehen:

- Der Tod ist ein furchtbares Übel, gegen das es sich zu kämpfen lohnt.
- Der Tod ist ein Zustand, den wir nicht selbst herbeiführen dürfen, und
- der Tod ist ein Zeichen der Gnade Gottes, indem er das gefallene Leben begrenzt.

Wie viele andere Christen tue auch ich mich deshalb schwer damit, von einem „guten Tod“ zu sprechen. Aber ich glaube, dass wir es lernen können, gut zu sterben. Dabei verstehe ich „gut“ im Sinne von vorbereitet und getrost. Um diese Art des guten Sterbens geht es in diesem Buch.

¹⁵ Der Ausdruck entstammt einem Brief von C.S. Lewis. Er findet sich in Sheldon Vanauken, *A Severe Mercy* (Harper, 1977).

2. *Ars Moriendi* – von der „Kunst des Sterbens“

Drehen wir das Rad der Zeit ein wenig zurück – in das Europa des 14. und 15. Jahrhunderts. Damals herrschten Furcht und Schrecken, denn die Pest, der „schwarze Tod“, fegte über den Kontinent und raffte mehr als ein Viertel der Bevölkerung hinweg. Auch in den folgenden Jahrhunderten blieb Europa von dieser Plage nicht verschont. Die Pest kam ohne jede Vorwarnung. Hatte sie ein Dorf oder eine Stadt erreicht, waren ihr sämtliche Bewohner schutzlos ausgeliefert, ob arm oder reich. Eigentlich kein Wunder, dass die Menschen in jener Zeit ein geradezu morbides Verlangen danach hatten, sich mit dem Tod auseinanderzusetzen. Sie mussten ja ständig mit ansehen, wie die Seuche aus dem Hinterhalt zuschlug und dem Leben von einem Augenblick auf den anderen ein Ende setzte. Niemand schien zu diesen Zeiten vor dem „Sensenmann“ sicher zu sein.

Vor diesem Hintergrund entstand eine Reihe von Schriften, die den Titel *Ars Moriendi* („Die Kunst des Sterbens“) trugen, und sofort eine ungeheure Verbreitung fanden.¹

Historiker schätzen, dass es im Mittelalter über 300 verschiedene Schriften zu diesem Thema gab. Viele stammen aus vorreformatorischer Zeit, aber das Genre hielt sich bis weit in das 17. und 18. Jahrhundert. Die Autoren hatten unterschiedliche theologische Überzeugungen, von anglikanisch bis zu lutherisch und reformiert. In erster Linie handelte es sich bei diesen Schriften um eine gedruckte Selbsthilfe für Sterbende. Denn in den Zeiten der Pest konnte niemand sicher sein, dass es ein Priester noch schaffen würde, die Beichte abzunehmen und einem Sterbenden seelsorgerlich beizustehen. Eine *Ars Moriendi*-Schrift konnte man lesen, wenn man noch

¹ Der historische Hintergrund zu den *Ars Moriendi*-Texten, auf die ich mich in diesem und den nächsten beiden Kapiteln beziehe, findet sich in: Allen D. Verhey, *The Christian Art of Dying: Learning from Jesus* (Eerdmans, 2011). Weitere Quellen zu dieser Gattung sind: P. Vogt, *Patience, Hope, and the Christian Art of Dying Well* (Rowman & Littlefield, 2004) sowie Rob Moll, *The Art of Dying. Living Fully into the Life to Come* (InterVarsity Press, 2010). Einige der Originaldokumente aus den Jahren 1415 und 1450 können über die Website der Bodleian Library in Oxford eingesehen werden: bav.bodleian.ox.ac.uk/news/ars-moriendi-the-art-of-dying. Vgl. auch https://commons.wikimedia.org/wiki/Ars_moriendi

gesund war, und sie bot vielleicht auch eine gewisse Hilfe in den letzten Tagen und Stunden.

Im Laufe der Zeit bildete sich für die Schriften zur Sterbebegleitung ein gewisses Standardformat heraus. Meist begannen sie mit einem Kapitel, das die Überschrift „Eine Empfehlung zum Sterben“ trug – Worte, die für unsere modernen Ohren geradezu abenteuerlich klingen. Dann kam ein Kapitel, das sich den Versuchungen widmete, denen die sterbende Person ausgesetzt war, verbunden mit Hinweisen darauf, wie ihnen zu widerstehen sei. Illustriert wurde das Ganze mit Stichen, welche den Sterbenden auf seinem Totenbett zeigten, umgeben von grässlichen Dämonen, die ihm Versuchungen ins Ohr flüsternten und versuchten, den Menschen bei lebendigem Leib in die Hölle zu zerren.

Im nächsten Abschnitt folgte dann eine Art Katechismus mit Beichtspiegel und dem Hinweis auf den Trost und die Vergebung, die Gott dem reuigen Sünder gewährt. Als Beispiel eines Menschen, der mit dem Tod gerungen hatte, wurde dann auf das Vorbild des sterbenden Christus hingewiesen. Anschließend wurde der Sterbende dazu aufgefordert, mit Ernst und von Herzen bestimmte Gebete zu sprechen. Meist fanden sich in einer *Ars Moriendi*-Schrift auch Gebetshilfen für die Angehörigen.

Die *Ars Moriendi*-Schriften unterschieden sich in einem ganz entscheidenden Punkt von all den anderen religiösen Schriften ihrer Zeit: Sie betonten die Bedeutung der Eigeninitiative und der Selbsthilfe für Laien. Allen Verhey hat etwas flapsig, aber durchaus treffend darauf hingewiesen, dass man solche Schriften heute wahrscheinlich unter dem Titel „Sterben für Dummies“ herausgeben würde. Statt passiv auf die Hilfe der Priester, der Ärzte und der Angehörigen zu vertrauen, wurde die sterbende Person ermutigt, selbst etwas zu tun. Hier schwingt sicher der Gedanke mit, dass niemand einem Menschen die Vorbereitung auf seinen eigenen Tod und auf ein gefasstes und getrostes Sterben abnehmen kann.

Natürlich leben wir heute in einer ganz anderen Welt. Aber mit Sicherheit sind auch wir Heutigen der Gefahr ausgesetzt, den Sterbeprozess nur noch passiv zu erleben. Man wartet voller Angst, bis es zu Ende geht. Anders als zur Zeit des schwarzen Todes besteht das Problem nicht mehr darin, dass kein Priester oder Geistlicher zur Stelle ist (Stichwort Krankenhaus-Seelsorge). Das Problem heute liegt wohl eher in der Allgegenwart der Medizin und der Dominanz der Ärzte und Apparate. Sie sind es, die den modernen Menschen dazu zwingen,

nur noch passiv alles über sich ergehen zu lassen. Wir sagten es bereits: Der Tod ist zu einem medizinischen Ereignis geworden, das von Medizinern definiert und von Medizinern kontrolliert wird. Unser Körper ist zu einem Schlachtfeld geworden, auf dem die Medizintechnik gegen den Tod kämpft. Wir, die „Patienten“, um die es eigentlich geht, sind nur noch das, was das Wort ursprünglich bedeutet: „Ertragende“. Deshalb brauchen wir Hilfe und praktische Tipps, wie wir wieder „Aktive“ werden können, die den Prozess des eigenen Sterbens mitgestalten.

Die Zeiten der Pest sind viele hundert Jahre her. Interessanterweise hat die wissenschaftliche Arbeit an den *Ars Moriendi*-Dokumenten in letzter Zeit verstärkte Aufmerksamkeit erfahren. Auch die Frage, was es für Christen bedeutet, vorbereitet und getrost zu sterben, wird vermehrt diskutiert. Wir sollten deshalb den Versuch wagen, die mittelalterliche „Kunst des Sterbens“ auf unsere moderne, von der Apparatedizin beherrschte Welt zu übertragen und für uns nutzbar zu machen. Vielleicht können auch wir von dem Wissen unserer Vorfahren profitieren.

Es würde den Rahmen dieses Buches sprengen, ausführlicher auf die mittelalterlichen Dokumente einzugehen. Aber es lohnt sich, nach Antworten auf die Fragen zu suchen, die sie aufgeworfen haben. Ich lade Sie ein, mich auf einer Reise zu begleiten, die sich mit den Herausforderungen und Chancen befasst, die der Tod mit sich bringt – und die das Ziel verfolgt, von denen zu lernen, die uns vorausgegangen sind.

3. Segen im Angesicht des Todes

Kann der Tod wirklich zum Freund werden? Wir sagten bereits, dass die mittelalterlichen *Ars Moriendi*-Schriften oft unter der merkwürdigen Überschrift standen: „Eine Empfehlung zum Sterben.“ Sie stellten die Trübsal dieser Welt den verheißenen Segnungen des ewigen Lebens gegenüber. Der Tod wurde auf diese Weise zu einem Durchgangstor: Die Seele verlässt ihr Gefängnis. Das Exil ist beendet. Die lästigen Bande des Körpers werden abgeworfen. Der Tod war dann ein Freund, jemand, den man mögen und willkommen heißen konnte.

Die meisten Forscher sind heute der Ansicht, dass die mittelalterliche Tradition stark vom Denken der antiken Stoiker beeinflusst war. Im Zuge der Renaissance in Südeuropa fand offensichtlich auch die Philosophie der „Stoa“ wieder neue Anhänger.¹

Die Stoiker (wir kennen heute noch den Ausdruck „stoische Ruhe“) glaubten, dass über allem, was geschah, eine „göttliche Vernunft“ waltete. Insofern – weil ja alles irgendwie „vernünftig“ war – lag es nahe, dass auch Leid und Tod mit einer gewissen Gleichgültigkeit, ja Freude, akzeptiert werden mussten. Es fällt auf, dass es viele Parallelen zwischen der Philosophie der Stoa und dem Phasen- oder Stufenmodell von Elisabeth Kübler-Ross gibt. Denn auch das Stufenmodell lehrt die vermeintliche Tugend der gleichmütigen Annahme allen Geschehens und des sich Ergebens in sein Schicksal.

Wir sahen bereits, dass die Bibel sowohl im Alten wie auch im Neuen Testament eine völlig andere Sicht vertritt. Die bildreiche Sprache des Schöpfungsberichts zeigt uns, dass Adam und Eva im Garten Eden nicht nur Zugang zu fast allen Früchten hatten, sondern auch zum Baum des Lebens selbst. Dies weist darauf hin, dass Adam und Eva theoretisch von diesem Baum hätten essen können – mit dem Ergebnis, dass sie dann ewig gelebt hätten. Doch die beiden rebellierten gegen Gott und aßen von der einzigen Frucht, die ihnen verboten war. Allein die Tatsache, dass es im Garten einen Baum

¹ Ich verdanke diese Erkenntnis Allen Verhey. Eine ausführlichere Analyse der Zusammenhänge zwischen der mittelalterlichen *Ars Moriendi*-Bewegung und der Philosophie der Stoa findet sich in: Allen D. Verhey, *The Christian Art of Dying: Learning from Jesus* (Eerdmans, 2011), Kapitel 7.

des Lebens gab, und Gott das Essen von diesem Baum nicht verboten hatte, legt die Schlussfolgerung nahe, dass ewiges Leben Gottes ursprünglichem Plan entsprach. Im biblischen Verständnis ist der Tod eines Menschen in seiner ganzen Grausamkeit deshalb nie etwas „ganz Natürliches.“ Nein, der Tod ist etwas, das nicht hätte sein sollen. Er ist ein geheimnisvoller, furchtbarer Feind, der die Menschen bedroht und vernichtet. Der ursprüngliche Plan sah anders aus: Wir Menschen waren dazu bestimmt zu *leben*, nicht zu sterben.

An diesem Punkt muss ein biblisches Verständnis des Todes der Achtsamkeitsbewegung und der Ansicht, der Tod sei etwas ganz Natürliches, in aller Schärfe widersprechen. Der Tod ist insofern „natürlich“, als wir ihm nicht entkommen können, und er zu unserer gefallenen Natur gehört. Diese Tatsache müssen wir akzeptieren. Aber wir können als Christen niemals eine fatalistische Sicht der Dinge einnehmen. Im Christentum gibt es keinen „ewigen Kreislauf“, und es stimmt nicht, dass der Tod genauso gut ist wie das Leben. Der Tod ist ein Eindringling und ein Zerstörer. Hier hat die moderne Medizin Recht und Elisabeth Kübler-Ross und ihre Bewegung Unrecht. Es ist insofern auch kein Zufall, dass die moderne Medizin und die Gesundheitsfürsorge ihre Wurzeln im christlichen Glauben haben. Seit jeher war den Gläubigen die Krankenfürsorge wichtig. Seit der frühen Kirchengeschichte und den ersten Krankenhäusern, die oft den Klöstern angegliedert waren, haben sich gläubige Ärzte und Schwestern um das körperliche Wohlergehen ihrer Mitmenschen gekümmert. Sie taten dies mit Ehrfurcht und Respekt, weil sie wussten, dass Gott selbst menschliche Gestalt angenommen hatte. Sie bewiesen Ehrfurcht vor dem Leben und bemühten sich, in den Heilberufen menschliches Leid zu lindern, wo immer sie konnten.²

Indem die moderne Medizin sich weigert, den Tod fatalistisch hinzunehmen, und im Kampf gegen die Krankheit nicht nachlässt, setzt sie tagein tagaus ein Zeichen für das Leben. Auch wenn es den meisten Mitarbeitenden im Gesundheitswesen nicht bewusst sein mag, legt ihre Arbeit Zeugnis ab für das, was einmal sein wird: die Überwindung des Todes. Insofern ist unsere moderne Medizin ein öffentliches Eintreten für die Widernatürlichkeit des Todes. Und doch kann es geschehen – wir sagten es bereits – , dass der Kampf gegen den Tod *ad absurdum* geführt wird, wenn sich Ärztinnen und Ärzte nicht darüber im Klaren

2 Ich habe die Zusammenhänge zwischen dem christlichen Glauben und den Heilberufen und der modernen Medizin an anderer Stelle ausführlicher erläutert. Vgl. John Wyatt, *Matters of Life and Death*, 2. Auflage (InterVarsity Press, 2009), Kapitel 11.

sind, welche Behandlung am Ende eines Lebens noch sinnvoll ist und welche nicht. Vielleicht ist es an der Zeit, dass wir uns auf die mittelalterlichen *Ars Moriendi*-Schriften besinnen und aus ihnen lernen, was es mit der „Empfehlung zum Sterben“ auf sich hat.

Ja, der Tod ist etwas Schlechtes und Widernatürliches, aber er kann mit Gottes gnädiger Hilfe genutzt und verwandelt werden zu einem nie vorher gekannten Segen am inneren Menschen.

Welchen Segen ein „gutes Sterben“ bringen kann

Der gläubige Arzt John Dunlop, der auf eine lange Erfahrung in der Intensivmedizin und der Begleitung sterbender Menschen zurückgreifen kann, schreibt in seinem Buch *Finishing Well to the Glory of God* (etwa: „Den Lauf zur Ehre Gottes vollenden“):

Eins ist mir aufgefallen: Wenn jemandem ein „guter Tod“ geschenkt wird, ist das meistens kein Zufall. Gutes Sterben hängt mit vielem zusammen, was ein Mensch in seinem Leben getan und gelassen hat. Eigentlich ist das nicht verwunderlich, denn was ist „gutes Sterben“ anderes als gutes Leben bis zum Schluss?³

Und Robert Moll schreibt in *The Art of Dying* („die Kunst des Sterbens“):

Ein gutes Sterben umfasst so viel mehr als eine gute medizinische Versorgung. Es gilt, zwischenmenschliche Beziehungen zu einem Abschluss zu bringen. Oft müssen Dinge geklärt werden. Der Glaube braucht Nahrung. Die Geschichten, die im Herzen sind, wollen nach draußen. Gutes Sterben erfordert Arbeit – die Arbeit, die es erfordert, ein Leben abzuschließen. Vielleicht habe ich mir ein Ziel gesetzt, das ich noch erreichen will, etwa meine Lebensgeschichte aufzuschreiben oder irgendeinen Bericht, den ich an die kommende Generation weitergeben möchte. Und es gilt „Auf Wiedersehen“ zu sagen und sich vor und mit Gott auf das Ende vorzubereiten.⁴

Wir werden dem Rat dieser Autoren folgen und uns im Folgenden einige der „positiven“ – im Sinne von segensreichen – Seiten des Sterbens anschauen.

3 John Dunlop, *Finishing Well to the Glory of God: Strategies from a Christian Physician* (Crossway, 2011).

4 Rob Moll, *The Art of Dying. Living fully into the Life to Come* (InterVarsity Press, 2010).