

Hermann Eberhardt

## Sterben und Tod auf dem gesellschaftlichen Hintergrund der BRD

(Vortrag, gehalten am 7.5.84 auf der Kreisdiakoniefarrerkonferenz  
im Stefanus-Stift in Berlin-Weißensee)

.....(Anrede)!

Sie haben mich eingeladen, über „Sterben und Tod auf dem gesellschaftlichen Hintergrund der BRD“ zu sprechen. Ich bin kein Soziologe, ich bin Seelsorger und Theologe. Als Seelsorger versuche ich zunächst, die innere Dynamik des Themas zu verstehen, das mir gestellt wird. Das Thema „Sterben und Tod“ ist in den letzten Jahren deutlicher aufgekommen und fast zum Mode-Renner geworden weil es jeden von uns berührt. Eigentlich müßte ich wissen, wo Sterben und Tod Sie berührt, um angemessen mit meinem Beitrag reagieren zu können.

Der gewiesene Kontext: „...auf dem gesellschaftlichen Hintergrund der BRD“ klingt mir offengestanden ziemlich akademisch. Natürlich hat der Vergleich zwischen BRD und DDR seine Reize, legt sich auch nahe, wo sich Vertreter von hüben und drüben zum Gespräch sammeln. Doch sind wir mit dem Thema schon so weit, uns dem Reiz der Differenzierung hingeben zu können, ohne es zugleich einer spielerischen Behandlung auszuliefern?

Sie merken vielleicht schon an der Art meiner Frage, daß ich selbst hier nicht so weit bin. Ich sehe die lange Reihe der Menschen vor mir, denen ich in 8 Jahren Krankenhausseelsorge begegnete und die jetzt tot sind. Ich sehe mich z.B. zusammen mit einer jungen Schwester eine Neunzehnjährige, die gerade an Colitis gestorben ist, vom 8. Stock der Intensiv-Pflegestation in den Leichenraum im 2. Untergeschoß des Krankenhauses bringen. Ich sehe den Mann, der am Bett seiner krebserkrankten Frau steht. „Ich will mich nicht nah zu ihr setzen, um ihr nicht die Atemluft zu nehmen“, sagt er.

Es wird sicher Unterschiede hüben und drüben geben. Sie besonders ans Licht zu stellen, möchte ich der Begegnung im Gespräch überlassen. Ich rede ja zwangsläufig auf dem Hintergrund meiner BRD-Erfahrungen. Ich vermute allerdings auch, daß die bestimmenden gesellschaftlichen Faktoren grenzübergreifend sind. Sicher bringt jede Gesellschaft ihre eigene Sprache hervor, aber hüben wie drüben haben wir das Jahr 1984; hüben wie drüben verschreibt man sich dem gleichen Fortschritt der Medizin, sieht, wenn möglich, das gleiche TV-Programm. Hüben wie drüben ist in den Wohnungen kein Platz für eine Großfamilie. Eine Patentante von mir wohnt in einer „Senioren-Residenz“. Ich vermute, die Kunst verhüllender Sprache kennt man hier auch. Bei uns ist das Wort „Krebs“ Synonym für „Todeskandidat“ und entsprechend tabuisiert. Daß das so ist, scheint mir so logisch, daß ich Entsprechendes in der DDR vermute.

Doch lassen Sie mich auf die zentrale Frage zusteuern. Wie ist das mit Sterben und Tod? Das Erste, was ich hier wahrnehme, ist Hilflosigkeit. Ich zeichne in groben Strichen, das weiß ich: Um so deutlicher kommt es heraus: Wir sind hilflos Sterben und Tod gegenüber.

Wenn Sterben und Tod so erfolgreich zum Thema von Vorträgen und Seminaren werden kann, dann doch deshalb, weil überall der Wunsch lebendig wird, dieser Hilflosigkeit ein wenig Herr zu werden. Der intellektuelle Weg ist uns vertraut. Sind die Probleme erst einmal benannt, fühlt man sich schon leichter. Der Kopf hilft, Distanz zu gewinnen. Doch diese Distanz hat einen Januskopf. Was auf der einen Seite Bewältigung verheißt, führt auf der anderen Seite von ihr fort. Denn der Ort der Bewältigung von Sterben und Tod ist letzten Endes nicht unser Kopf, sondern unsere Seele.

„Mit jedem, der hier stirbt, stirbt ein Stück von mir mit“, sagte ich der jungen Schwester auf dem Weg in den Leichenraum im Keller. „Nein“ sagte sie und sie wurde dabei so wortreich und energisch, daß ich zweierlei spürte: Ich hatte ins Schwarze getroffen aber es durfte nicht sein.

Sterben und Tod hat Menschen immer an die Grenze gebracht. Die Philosophen orten hier ein – wenn nicht *das* – „ontologische Problem“. Doch ich will uns nicht mit Überlegungen aufhalten, die wir alle schon kennen. Auch muß jede Generation ihre eigene Antwort finden. Lassen Sie mich einen eigenen Weg gehen:

Ich bitte Sie, mir mit Ihrer Phantasie in ein Krankenhaus zu folgen. Wir wollen einen Sterbenden besuchen. 1965 hätten wir in der Bundesrepublik dazu noch genauso eine Wohnung betreten können. Es waren immerhin noch 50,9 %, die zu Hause starben. 1978 sind es 3 von 4 Menschen, die ihr Leben im Krankenhaus beschließen. Wir gehen also in unser Krankenhaus – und stehen vor dem Krankenzimmer. Der Arzt hat unserem Kranken nur noch wenig Zeit gegeben. *Wir* wissen es. Wird *er* es wissen? Wir verweilen. Wir klopfen an und gehen hinein. Da sind wir nun. Es gäbe so viel zu sagen. Wie verläuft das Gespräch? Kann ich mit dem Sterbenden über sein Sterben reden? Kann ich ihm z.B. sagen: „Ich weiß nicht, ob wir uns noch einmal sehen werden. Ich möchte Dir danken für all das, was Du mir gewesen bist, ehe es dazu zu spät ist. Ich wünsche Dir und mir, daß Du in Frieden sterben kannst!“ Und dann sagt er: „Danke Dir – Gott behüte Dich ... Und wenn Du dann oben ankommst, dann halte ich Dir die Tür auf.“ – Wie schon wäre es, wenn es so gehen könnte! – aber es geht mit größerer Wahrscheinlichkeit nicht so! – Warum? – Weil es so schwer ist, in der konkreten Situation der Betroffenheit vom Sterben zu reden!

Seit 1973 gibt es im Pustet-Verlag (Regensburg) das Buch von Albert Mauder: „Die Kunst des Sterbens. Eine Anleitung.“ Mauder schreibt da auf S. 82 „Daß wirkliche Sterbehilfe auf jeden Fall die Wahrheit zur Voraussetzung hat, braucht nicht mehr betont zu werden. Man kann einem Sterbenden nur dann wirklich helfen, wenn er weiß, daß er sterben muß...“ Richtig! denke ich, und lese weiter.

Aber dann folgen Rezepte. Z.B. empfiehlt Mauder, sich immer wieder nach dem Befinden des Sterbenden zu erkundigen und fährt fort: „Dabei soll man ganz bewußt auch immer wieder einmal über den bevorstehenden Tod sprechen und dem Sterbenden die Angst davor nehmen. Behutsam und in großen Abständen soll man etwas von dem erzählen, was nun im Sterben auf ihn wartet. Das nimmt die Angst...“ (S. 85)

Im April 1981 erschien vom Deutschen Evangelischen Krankenhausverband e.V. die programmatische Schrift „Humanität im Krankenhaus“. 59 Seiten, davon 10 Seiten Literaturverzeichnis. Im Abschnitt „Umgang mit unheilbar Kranken und Sterbenden“ sind eine Menge wichtiger Dinge gesagt. Da steht dann auch: „Es versteht sich von selbst, daß in einem christlichen Haus diesem Schwerpunkt besondere Aufmerksamkeit gewidmet wird. Dies nicht zuletzt deshalb, weil von der Ostergewißheit her zu diesem Thema etwas zu sagen ist und sich dies auch im konkreten Umgang mit dem Sterbenden äußern muß“ (S.23) Richtig! kann man nur sagen! Was da geschrieben ist, kann man nur unterschreiben. Nur eines erfahre ich nicht. Wieso wissen *alle* Beteiligten schon, was Sache ist? Kann ich denn einen Sterbenden wirklich als solchen begleiten, ohne daß der mühsame Weg zur Wahrheit des Sterbens gegangen ist? Hier schweigen die Stuttgarter.

Bei Mauder scheint es nur die Angst des Patienten zu geben. Der, der ihn begleitet, ist selbstverständlich sicher, dogmatisch sicher – weit weg vom Patienten und mir, möchte ich sagen. Die Krankenhausfachleute sprechen selbstverständlich von strukturellen Bedingungen und zitieren dann die Ostergewißheit. Aber was ist davor? Die Angst von Gethsemane, den Schrei der Verlassenheit am Kreuz, wer teilt sie mit dem Patienten?

Kehren wir vor die Tür unseres Krankenzimmers in unserem Krankenhaus zurück: In der Mitte des Problems, das uns real begegnet, steht unsere Hilflosigkeit, und sie wird konkret in der *Frage der Wahrheit am Krankenbett*, in der Frage, ob wir im Angesicht des Sterbens vom Sterben reden können. Ich behaupte: Wir können es weitgehend nicht, und daran wird greifbar, daß wir alle, ob Ärzte, Patienten oder Angehörige, Christen oder Nichtchristen, Kinder unserer Zeit sind. Vom theoretischen Disput über die Wahrheit am Krankenbett, über Sterben und Tod bis zum Reden mit einem Sterbenden von Angesicht zu Angesicht ist ein weiter Weg. Theoretische Eloquenz täuscht leicht über den garstigen Graben hinweg, den das Leben zwischen Theorie und Praxis zieht. *Über* Sterben und Tod zu reden, kann Mode werden. Mit einem Sterbenden reden von dem, was dran ist, heißt: am Abgrund des Todes entlang wandern, Angst und Schrecken teilen, Trauer und Zorn. Ja dann – dann auch Frieden teilen, Frieden, der höher ist als alle Vernunft. Aber die Schritte vorher lassen sich nicht ersparen, und oft bleibt es bei ihnen.

Vor einigen Jahren erschien Hans Christoph Hampes Bestseller „Sterben ist anders“. Hampe berichtet da von faszinierend lichtvollen Erlebnissen, die Menschen

hatten, die die Schwelle des Todes kurzzeitig überschritten. Ich hörte einen Vortrag von ihm zum Thema inmitten begeisterter Zuhörer. Beim Nachgespräch war es dann ganz deutlich: Was am Thema so faszinierte, das war die Möglichkeit, den Abgrund der Angst zu überspringen. Aber er läßt sich nicht einfach überspringen. Heute wohl noch weniger als früher. Woran liegt das?

Ich sagte schon: Wir sind Kinder unserer Zeit. Die gesellschaftliche Situation spiegelt immer auch uns selbst. Sie ist bestimmt von der Verdrängung des Todes. Schauen wir uns das Phänomen genauer an:

Zunächst, meine ich, gilt es nüchtern und sachlich wahrzunehmen, daß Sterben/Tod lebendige Menschen immer bedrängt hat. Sich der Konfrontation mit dem Ende des Lebens zu entziehen, ist eine natürliche Reaktion. Man müßte schon sein ganzes Leben unter dem „memento mori“ verbracht und nachts in einem Sarg geschlafen haben, um die volle Klugheit des Psalm 90 („lehre uns bedenken, daß wir sterben müssen, auf daß mir klug werden“) in sich zu tragen. Der normale Mensch lebt nach den normalen Gesetzen der Seele, und die Seele ist gegenüber allem, was sie aus dem Gleichgewicht bringen kann, zunächst auf Abwehr eingestellt.

In früheren Zeiten ließ sich die Begegnung mit Sterben und Tod weit weniger vermeiden. Die Menschen starben zuhause. Kinder erlebten den Tod der eigenen Geschwister, der Großeltern, der Eltern von Angesicht zu Angesicht. Sterben war real. Inzwischen gibt es die Großfamilie nicht mehr. Die moderne Zeit hat sie auseinanderdividiert. Die Medizin trat ihren Siegeszug gegen die Vorposten des Todes und schließlich gegen den Tod selbst an. Sie wurde zunehmend zum Erfüllungsgehilfen, ja zum Funktionsträger der Abwehr von Sterben und Tod. Der naturwissenschaftlich-technische Fortschritt brachte seine ganze Schubkraft in diesen Prozeß ein.

Wir alle stecken in dieser Entwicklung mit drin und tragen mit Steuergeldern und Krankenkassenbeiträgen dazu bei, was wir können. Inzwischen erreichen wir auch hier die „Grenzen des Wachstums“ und werden nachdenklich. Doch ob unter der Firma des Sozialismus oder des Kapitalismus –: unser Gesundheitswesen ist Funktionsträger der Abwehr von Sterben und Tod.

Wir sind uns sicher einig darin, daß wir die großartigen Fortschritte der Medizin nicht missen wollen. Doch in diesem Konsensus liegt zugleich eine Tücke: Sterben und Tod werden auch durch die beste Medizin nur hinausgeschoben; aufgehoben können sie nicht werden. Wo sie aber nun aus dem Alltag des Lebens räumlich und zeitlich hinausgeschoben sind, geht auch die Übung im Umgang mit ihnen zunehmend verloren. Der zivilisatorische Fortschritt der Neuzeit läuft mit der natürlichen Abwehr von Sterben und Tod konform. Es ist logisch, daß dabei die natürliche Fähigkeit verkümmern muß, sich dem unausweichlichen Tod zu stellen. Wir kommen aus der Übung und werden hilflos.

Jeder, der mit offenen Sinnen Sterbende begleitet, weiß, daß sie in der Tiefe mitbekommen, was mit ihnen vorgeht. Jeder, der sich mit der Frage der Wahrheit am Krankenbett ernsthaft befaßt, weiß, daß man im Prinzip nur „Ja“ zur Wahrheit sagen kann. Jeder, der tiefer über Leben und Tod nachdenkt, weiß, daß Leben sich nur recht vollenden kann, wenn auch das Sterben integriert ist. Jeder, der etwas von Psychologie versteht, weiß, daß Abwehr der Wirklichkeit auf Dauer nur zu einer Verkrüppelung des Lebens führen kann. Wenn ich meine Erfahrungen von 8 Jahren Seelsorge im Akutkrankenhaus auf den kritischen Punkt bringe, dann muß ich sagen: unsere Gesellschaft *ist* in ihrem Umgang mit Sterben und Tod offenbar schon seelisch verkrüppelt. Und die Christen haben voll Teil daran! Wie das?

Lassen Sie mich eine spitze Hypothese wagen: Auch die Religion macht sich der Abwehr der Realität von Sterben und Tod und der damit verbundenen Trauer dienstbar!

Mit welcher Selbstverständlichkeit spricht z.B. die bereits zitierte Programmschrift des EvgI. Krankenhausverbandes von der Ostergewißheit von der her etwas zu sagen sei. Doch wo – möchte ich fragen – bleibt die Tiefe von Karfreitag und Karsamstag?! „Ich schreie, aber meine Hilfe ist ferne“ (Ps 22). „Sei mir gnädig, Herr, denn mir ist Angst. Mein Auge ist trübe geworden vor Gram und matt meine Seele und mein Leib ...“ (Ps 31). „Ich wache und klage wie ein einsamer Vogel auf dem Dach ...“ (Ps 102). Man schaue sich einmal das Angebot christlicher Schriftkarten an: Diese Psalmverse wird man nicht abgedruckt finden. Psalm 23 ja! „Der Herr ist mein Hirte“, aber nicht Psalm 13: „Herr, wie lange willst Du mich so ganz vergessen?“!

Es ist offenbar gängiger christlicher Brauch, sogleich von Trost zu reden, nicht aber von dem, was davor liegt. Man schwingt sich damit gleichsam über das dunkle Tal des Schreckens, der Angst und der Trauer hinweg zu den rettenden Ufern des Trostes. Doch solange Schrecken und Angst nicht wirklich gekostet und mit dem Betroffenen geteilt werden, solange bleibt auch der Trost des Evangeliums deklamatorisch. Sich der Wahrheit am Bett eines Todgeweihten stellen, heißt: sich Schrecken und Angst stellen. Nur wer die Angst wirklich teilt, kann auch Trost mitteilen. Ostern geschieht nur, wenn Karfreitag mit durchlitten und Karsamstag mit durchdämmert ist. „Ich aber hoffe auf Dich, Herr...“ kann mit Psalm 31 von Herzen nur sagen, wer geschmeckt hat, was es heißt, „matt geworden“ zu sein an „Seele und Leib“.

Unsere Beschäftigung mit der Frage von Sterben und Tod wird solange ein Unternehmen im Kontext ihrer Abwehr bleiben, solange wir uns dem nicht wirklich stellen, was Sterben und Tod *uns* tun. Ich behaupte: Hier steht ein Teil unserer eigenen Seele gegen uns, und der Geist der Zeit hat sich mit diesem Teil verbündet. Auch die Kirche hat an diesem Bündnis teil, wenn sie dogmatische Formeln bereit hält, wo erst einmal Mitleiden dran ist.

Und noch etwas: 1969 erschien Elisabeth Kübler-Ross' Buch „Interviews mit Sterbenden“. Seitdem wissen wir etwas über die Phasen des Sterbens. 1973 schrieb Yorik Spiegel über den „Prozeß des Trauerns“. Unbestreitbar ist die theoretische Erhellung des Sterbe- und Trauerprozesses hilfreich. Sie setzt uns instand, Erfahrungen auf den Begriff zu bringen. Auf der anderen Seite steckt aber in jeder Begriffsbildung auch ein Stück Distanzierung vom unmittelbaren Geschehen und Erleben. Was in einer Hinsicht notwendig und hilfreich ist, birgt in anderer Hinsicht beachtliche Gefahren. Wo Begriffe da sind, erscheint die Sache plötzlich beherrschbar. Je fremder die Sache, desto selbstverständlicher dann auch der Ruf nach den Experten, die das alles „im Griff haben“. Die Begegnung mit Sterben und Tod den Experten zu überlassen, liegt im Trend der Entwicklung. Als Notlösung bietet sich die Schulung von Laien an. Man vermittelt Wissen bzw. Begriffe und hofft/meint, damit sei es getan.

Auf meiner Krebsstation im Krankenhaus werde ich auf eine Sterbende aufmerksam gemacht. Ich gehe ins Zimmer. Am Bett sitzt eine verängstigte Nichte. Man hätte ihr etwas zum Lesen gegeben, sagt sie. Auf dem Nachttisch liegt es. Es ist der Stuttgarter Studienbrief „S 12“, Reinhold Lindner: „Menschlich sterben“. Der Pfleger, den ich hinterher daraufhin ansprach, reagierte sichtlich gekränkt. Das hatte er doch von einem Seminar mitgebracht und für die Station anschaffen lassen.

Kein Sterbeseminar ohne Kübler-Ross. Die Bildung des Herzens aber ist nicht durch theoretische Seminare zu leisten. Das Herz muß selbst durch das Tal des Todes hindurch. Wenn die Begriffe zu Hilfen des Verstehens werden sollen und nicht zu Instrumenten abwehrender Routine, dann reicht Lesen nicht aus.

Der Circulus vitiosus des hilflosen Umgangs unserer Gesellschaft mit Sterben und Tod ist nur um eine Umdrehung reicher, wo wir auf den routinierten Sterbehelfer zugehen. Und wir sind schon eifrig dabei. Das Delegationsprinzip ist bewährt. Wir alle, die wir hier versammelt sind, sind Funktionäre dieses Prinzips. Nicht von ungefähr genießt die Diakonie so viel Ansehen als Träger von Krankenhäusern und Altenheimen.

Ja, die Altersheime und das Altwerden! Man braucht nicht erst Sozialarbeiter oder Diakon im entsprechenden Dienst zu sein, um auf Schritt und Tritt zu erleben, wie für das Gros der Zeitgenossen die Übersiedlung ins Altersheim dem sozialen Tod gleichkommt. Überhaupt: das Altwerden. Ich denke, unser Thema ist mit „Sterben und Tod“ zu kurz gefaßt. „Altwerden“ gehört eigentlich noch davor. Begegnen wir nicht hier schon dem bekannten Mechanismus der Verdrängung? Wer möchte sich schon *so* fühlen, wie er alt ist. Alle möchten „so alt sein, wie sie sich fühlen“. Die vulgäre Anrede „junge Frau/junger Mann“ ist inzwischen gesellschaftsfähig geworden. Das schmeichlerische Adjektiv „jung“ hebt den Makel mangelnder Ehrerbietung in dieser Anrede wieder auf. Ich breche an dieser Stelle ab und kehre zum Hauptgedankengang zurück:

Sterben und Tod konfrontieren uns heute mehr denn je mit unserer eigenen Hilflosigkeit. Hier mit Psalm 90 klug zu werden, ist ein schmerzhafter Prozeß. Es gibt keine Lösung, die uns nichts kosten würde. Kein Weg führt daran vorbei, daß wir wieder mit Paulus lernen, das Sterben „am Leibe zu tragen“ (2. Kor 4,10). Der Stachel des Todes, von dem Paulus spricht, ist nicht nur theoretisch. Er ist wirklich. Nur, wenn wir wahr sein lassen, daß er auch in unsere Haut eindringt, werden wir den *Circulus vitiosus* der Verleugnung von Sterben und Tod in welcher Gestalt auch immer überholen.

Wenn denn nun unser Thema kein technisches Thema mehr ist, was kommt dann? Ich denke, wir werden zunächst einmal sehr bescheiden werden und uns aller Kraftmeierei enthalten. Auch wir von der Kirche sitzen im Glashaus. Schauen wir doch einmal unsere Evangelischen Krankenhäuser an. Wo hat die Wahrheit am Krankenbett *den* Raum, den sie braucht, um zu lebendigem Sterben zu helfen? (Da geht man doch lieber in ein anthroposophisches Krankenhaus!) Wo gibt es genügend Mitarbeiter, die existentiell tragen, was da zu tun und mitzuleiden ist? Wo ist eine Krankenhausleitung, die es auf sich nimmt, die entsprechenden Strukturen vorzugeben? Unser Gesundheitswesen ist darauf angelegt, Sterben und Tod aus der Welt zu schaffen. Es wird kaum disponiert sein, sich offen auch zu dem Aufwand zu bekennen, den die Begleitung aussichtsloser Fälle erfordert. Denn mit Appellen ist nichts getan. Unsere Mitarbeiter in den Krankenhäusern sind Kinder unserer Gesellschaft. Von Haus aus sind sie im Umgang mit Sterben und Tod ungeübt und wenig belastbar. Ihr Beruf aber führt sie in die Rolle der Lastesel der Gesellschaft. Wo lernen sie, mit den Belastungen ihres Berufes umzugehen? Ihre Ausbildung ist daraufhin nicht angelegt. Sie ist technisch konzipiert. Gibt es die entsprechende Begleitung am Arbeitsplatz? – Von 50 Evangelischen Krankenhäusern in Westfalen haben meines Wissens nur 13 einen hauptamtlichen Seelsorger! Dann wird aber wenigstens für angemessene Fortbildung etwas von den Krankenhäusern getan!? Mitnichten! Angebote für Schwestern und Pfleger sind da, *aber* mit der Beurlaubung dazu hapert es offenkundig.

Und die Ärzte? Die Alten sind gewohnt, an einsamer Spitze zu arbeiten – da bewegt sich in der Regel nicht mehr viel. Wer aber bringt den Jungen bei und hilft ihnen, sich dem Trend ihres Berufes und ihrer Rolle zu entziehen? (Schon die hippokratischen Vorschriften warnen die Ärzte davor, Patienten anzunehmen, deren Tod vermutlich nicht abzuwenden ist (Th. von Uexküll). Der Einzelne allein vermag der geballten Macht der Abwehr nicht beizukommen. Der Anfang wäre, konkrete Zellen der Zusammenarbeit und der Gemeinschaft zu bilden, Zellen, die neue Erfahrungen tragen können. Erst dann könnte man m.E. wirklich von *Evangelischen* Krankenhäusern reden, wenn das Evangelische so Gestalt gewönne. Erst dann darf man ein Ethos der Wahrheit fordern, wenn derjenige, der ihm folgt, nicht allein gelassen wird.

Sich Sterben und Tod zu stellen, bedeutet auch, Trauer und Klage, Jammer und Zorn Raum zu gewähren. Wo ist dieser Raum z.B. im Krankenhaus? Das Ideal des Gleichmuts ist ein griechisches Erbe, kein christliches. Daß es gleichwohl die landläufigen Vorstellungen vom rechten Habitus eines Christenmenschen prägt, entspricht der uralten abendländischen Tendenz zur Herrschaft des Geistes über das Gemüt. Am Ende steht der Stromlinienchrist, der stets im Glauben gefaßt und getrost zu sein hat. (Solch ein Christ vermag Leidenschaften denn auch nur noch zuzulassen, wenn sie im Dienst der reinen Lehre geheiligt sind.) Im übrigen ist jeder Blick hinter die Fassade getrosteten Gleichmuts schon verpönt, und alles, was mit Psychologie zu tun hat, unterliegt dem Verdacht, daß sich hier die Sünde breit macht. Ich mochte spitz fragen, was solche Christen von den vielen seelisch behinderten Zeitgenossen unterscheidet, die sich dem Motto: „cool sein ist alles“ verschrieben haben. Hat Jesus nicht gesagt, daß *sein* Joch sanft und *seine* Last leicht ist? Jesu Antithese zum Pharisäismus ist heute so aktuell wie damals und läßt sich im Blick auf unser Thema schnell auf eine konkrete Frage zuspitzen: Wie geht unsere Gesellschaft und wie gehen wir Christen mit Gefühlen im allgemeinen und Trauer im besonderen um?

Sterben und Tod haben unmittelbar mit der Erfahrung von Verlust zu tun. Wo wir mit ihnen in Berührung kommen, setzt der Prozeß der Trauer ein. Was macht unsere Gesellschaft, was machen Christen, was machen wir mit unserer Trauer? Trauer muß gelebt werden können, wenn Sterben und Tod gelebt werden soll. Die Probleme, die wir mit Sterben und Tod haben, spiegeln sich in unserem Umgang mit Trauer, ja überhaupt mit allen Regungen der Seele. (Auch unser Umgang mit Abschied ist ein Spiegelbild.) Wo lassen wir unsere Tränen in einer Gesellschaft, die das Weinen allenfalls Kindern und Frauen gestattet d.h. doch den Unfertigen, denen man volle menschliche Verantwortung nicht zutraut nach dem Mannes-Menschenbild, das diese Gesellschaft immer noch leitet? Wir ahnen inzwischen, daß das ein amputiertes Menschenbild ist. Es wird viel Zeit und Raum brauchen, daß die biblische Alternative wachsen kann. Und wohlgemerkt: Es geht um die biblische Alternative diesseits der Grenze zur Ewigkeit. Nur dort, wo der „Tod nicht mehr sein“ wird, werden auch „Tränen, Leid, Geschrei und Schmerz ... nicht mehr sein“ (Offb 21). Wo aber noch Tod ist, da müssen auch Tränen und Geschrei sein können. Als Gott Adam und Eva aus dem Paradies vertrieb, da entließ er sie nicht, ohne ihnen vorher Röcke aus Fellen zum Schutz zu machen. Daß wir mit dem Sterben leben können, dazu dienen uns Tränen und Geschrei. Sie sind Zeichen der unerlösten Welt, gewiß aber auch Hilfen der Seele, solange es uns aufgegeben ist, Geschöpf zu sein.

Ich behaupte: unerschütterlicher Gleichmut ist der Versuch des Menschen zur seelischen Selbsterlösung. Dieser Versuch hat säkulare und christliche Varianten. Beiden folgt der Erstickungstod der Seele als der Sünde Sold. Nur „als die Trauernden“ können wir auch „allezeit fröhlich“ sein (2. Kor 6).

Ich habe mich von meinen Gedanken fortreiben lassen, und es mag sein, daß es Ihnen schwer wurde, so schnell mitzugehen. Auch bestreite ich nicht, daß ich cum ira et studio rede. Aber es dürfte deutlich geworden sein, wie viele Fäden in Bewegung kommen, wenn wir das Knäuel von Sterben und Tod aufnehmen. Daß da auch eine Menge Fäden bis in unsere eigene Seele führen, das zu zeigen, habe ich versucht. Wir können uns dem Thema sinnvoll nur stellen, wenn wir uns auch uns selbst stellen: unserer Hilflosigkeit, unseren Ängsten, unseren Flucht Tendenzen, den ungeweinten Tränen und den verpaßten Chancen zum Abschied von Menschen.

Es war für mich ein Schlüsselerlebnis, wie ich nach 3 Jahren Krankenhausesorge bei der Besprechung eines Falles von Sterbebegleitung unversehens mit der Trauer in Kontakt kam, die da inzwischen in mir angestaut war. Ich konnte endlich weinen. Seit dem weiß ich existentiell etwas von dem großen Unterschied zwischen Theorie und Praxis, bloßem und fleischgewordenem Wort. Unser Setting heute und hier ist das der Theorie. Praxis nach den Erkenntnissen der Theorie wird es für uns nur geben, wenn sich unsere Seele dabei auch in Bewegung setzen läßt. Denn so steht es schon auf den ersten Seiten der Bibel: Leben, das ist: „lebendige Seele“.

---

Unter der Überschrift „Verkrüppelt im Umgang mit dem Sterben“ und mit einigen sinnentstellenden Druckfehlern und Einfügungen (der Berlin-Bezug ist herausgenommen) abgedruckt in: Helfende Hände. Zeitschrift des Diakonischen Werkes Westfalen, September 1985 – Nr. 3, S. 6-13.

Die Aussagen des Vortrags führen konsequent auf die Notwendigkeit der Hospitzbewegung zu!