

# Ist die Kunst zu sterben uns in die Wiege gelegt?

*Pfarrer **Richard Schuster** ist Krankenhausseelsorger im Nürnberger Südlinikum. Aus vielen Erfahrungen mit den Lebenden hat er eine so ungewöhnliche wie tröstliche Erkenntnis über das Sterben gewonnen. Diese Erkenntnis lautet: Die Kunst zu sterben ist uns wie ein Samenkorn in die Wiege gelegt. Und sie wächst mit uns heran.*

Gibt es eine Kunst zu sterben? Vielleicht wundert Sie diese Frage. Sterben ist doch der Abbruch unseres Lebens. Tragisches Ende oder herbeigesehnte Erlösung. Keine Kunst jedenfalls, eher das Ende der Kunst, der ärztlichen Kunst oder überhaupt der Lebenskunst.

Die meisten werden Sterben wohl als etwas Unabänderliches sehen. So in etwa nach dem Motto, das der Liedermacher Fredl Fesl treffend formulierte: „Alle Menschen müssen sterben, vielleicht sogar ich“. Sterben ist weit weg, am Rand auch unserer Gesellschaft, in Altenheimen oder noch weiter weg im Fernsehen.

## **Auch im Krankenhaus ist das Sterben weit weg.**

Der Verfasser dieser Gedanken arbeitet als Klinikseelsorger in einem Krankenhaus. Auch da ist das Sterben weit weg. Verwunderlich ist für mich immer wieder, wie selbst architektonisch damit umgegangen und letztlich umgangen wurde, daß im Krankenhaus auch Menschen sterben. Aufgrund der sehr unterschiedlichen und höchst unzumutbaren Lage und Ausstattung der Zimmer, in die Verstorbene nach der Station und vor der Pathologie gebracht werden, möchte ich die These wagen: bei uns war geplant, daß alle Patienten gesund oder zumindest lebendig das Haus verlassen.

Vielleicht ist das aber gar nicht so verwunderlich. Zweck eines Krankenhauses ist schließlich die Heilung der Patienten, nicht deren Sterben. Also muß der Tod hier vielleicht noch mehr verdrängt werden als sonst.

Nichtsdestotrotz könnte ungefähr in jedem unserer Krankenhausbetten jedes Jahr ein Mensch gestorben sein. Die Zahl der Betten und die Zahl der bei uns verstorbenen Patienten halten sich die Waage (was bei einer durchschnittlichen Liegezeit von unter 10 Tagen meines Erachtens eine eher niedrige Zahl ist).

Also: im Krankenhaus wird auch gestorben. Und an unsere verstorbenen Patienten (zumindest an die, die ich gekannt habe) denke ich, wenn ich von der Kunst zu sterben spreche.

Doch zunächst die wichtige Frage: „Wer ist sterbend?“ Wenn ich von Sterbenden spreche, dann setze ich den Zeitpunkt, von dem an das Sterben beginnt (die Ärzte mögen mir verzeihen!) eher früh an. Es geht mir nicht um die letzten paar Atemzüge, nicht um das langsame Entgleisen des EKGs. Sterben beginnt früher.

Vielleicht beginnt es mit einer chronischen Krankheit, die unweigerlich zum Tod führen wird, in ein paar Tagen oder in etlichen Jahren, mit einer Krankheit, die das Leben grundlegend beeinflusst und viele kleine Abschiede zu nehmen zwingt. Vielleicht beginnt Sterben, wenn klar wird, dass auch mit weiteren gravierenden Operationen oder Behandlungen das Leben nur noch verlängert, aber der kranke Mensch nicht im eigentlichen Sinn geheilt werden kann.

### **Leben oder sterben – eine veräußerte Ambivalenz.**

Zunächst einmal ist es im Krankenhaus nicht anders als im Familienkreis. Wenn es ans Sterben geht, teilen sich die Emotionen auf. Einer wird sagen: „Da muß man alles tun, was nur möglich ist, um nochmal zu helfen“.

Andere werden sagen: „Es wäre eine Erlösung, wenn er sterben könnte.“ Schon den Familienmitgliedern ist es meistens nicht klar, daß sie mit ihren so unterschiedlichen Meinungen letztlich eine Ambivalenz austragen, die sich im Sterbenden selbst abspielt.

Auch die Behandler agieren die Ambivalenz des Sterbenden aus. Die klassische Aufteilung ist, daß Ärzte eher der Meinung sind: „Da kann man noch etwas machen, etwas versuchen, zumindest etwas untersuchen“. Die Künstler, die gelernt haben, Leben zu retten, werden immer noch etwas zu tun finden. Nichtstun wäre ja ein Eingeständnis der eigenen Grenzen oder vielleicht sogar juristisch anfechtbar.

In der traditionellen Aufteilung sehen die Pflegenden eher den leidenden Menschen, die Aussichtslosigkeit, die Qual. „Sterbende sollen auch sterben dürfen“, meinen sie. Wer mit Schwerstkranken intensiv zusammen ist, sie pflegen und ärztliche Anweisungen ausführen muß, wird eher mit der Frage nach dem Sinn seines Tuns konfrontiert.

Interessant ist wiederum, daß beide Gruppen in ihrer unterschiedlichen Meinung über die Weiterbehandlung (oder vielleicht mehr in der unterschiedlichen emotionalen Gewichtung) letztlich, ohne es zu merken, die Ambivalenz des Patienten leben.

### **Sterbende wissen, was sie wollen.**

Zu ihm komme ich jetzt, zum sterbenden Patienten selbst.

Der sterbende Patient gerät leicht an den Rand, wird Objekt, mit ihm wird etwas gemacht. Manchen Patienten ist das vielleicht auch recht. Wie soll ein alter Mensch, der ein Leben lang immer tat, was ihm gesagt wurde, jetzt auf einmal die Verantwortung dafür übernehmen, wie er leben und sterben will?

Mich überrascht immer wieder, daß trotzdem viele der Menschen, die ich vor ihrem Sterben kennengelernt habe, sehr genau sagen konnten, was sie wollen.

Ich denke an eine alte fromme Frau. Sie litt unter sehr großen Schmerzen und bekam Morphium. Als wir sie fragten, ob sie weiter behandelt werden will oder lieber sterben möchte (in ihrem Fall war dies eine sehr konkrete Frage, die sie auch in ihren Konsequenzen verstehen konnte), riß sie sich sichtbar zusammen, war plötzlich hellwach und sagte: „Das ist eine schwere Frage, darüber muß ich nachdenken“. Am nächsten Tag sagte sie uns ganz klar, daß sie weiter an die Dialyse (die Blutwäsche) will, aber nach Hause möchte. Aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung schien sie zum Sterben für die letzten Tage nach Hause zu gehen.

In Wirklichkeit lebte sie noch ein halbes Jahr, ein sehr erfülltes Jahr. Sie freute sich an ihren Enkeln und hatte noch intensiven Kontakt zu Nachbarn und Freunden. Sie war glücklich. Sogar die Schmerzen konnten zu Hause besser eingestellt werden als in der Klinik. Dann starb sie, undramatisch, irgendwie für alle ein wenig überraschend.

Ich denke an eine andere Frau, die auch nach Hause gebracht werden wollte. Ins Wohnzimmer wollte sie auf die Couch und dort wollte sie sterben. Den Angehörigen sollten wir nichts sagen. Sie wollte unangekündigt kommen, und durch die Diakonie wollte sie auch nicht mehr versorgt werden. Zornig klang sie dabei.

Sie wurde nicht so entlassen, wie sie es sich wünschte, aber wir versuchten zu verstehen, was sie wem mit diesem aggressiven Wunsch

mitteilen wollte. Als wir die Angehörigen kennenlernten, Sohn und Mann, wurde es uns klar. Sie, die schon lange krank und oft dem Tod ganz nahe war, sie durfte nicht sterben. „Der muß man doch nur sagen, daß sie sich zusammenreißen soll“, sagte ihr Mann, selbst ziemlich schwerhörig. Die Botschaft der Patientin kristallisierte sich immer mehr heraus: „Seht doch, daß ich eine schwerkranke, sterbende Frau bin! Seht es doch!“ Ja, sie starb, aus medizinischer Sicht sogar überraschend schnell. Der pathologische Befund ergab, daß sie einen Tumor hatte. Ich fragte mich, ob sie vielleicht mehr als die Mediziner gewußt hatte, wie es um sie stand.

### **Wer den Tod schon im Leben bedenkt, lernt für das Leben.**

Ich denke, es ist eine Kunst, den Weg zum eigenen Sterben zu finden. Es ist die Kunst der Sterbenden. Sie wissen Bescheid. Wer sie fragt, erfährt, was Sache ist – wenn er zuhören kann.

Ist uns die Kunst sterben, die Kunst, unseren eigenen Weg zum Sterben zu finden, nun in die Wiege gelegt? Ja und Nein. Ich denke, sie liegt in unserer Wiege, wie ein Samenkorn in der Erde. Und unser Leben lang ist es eine Kunst, die wächst, die geübt wird. Bei jedem Abschied, den wir nehmen, lernen wir zu leben und lernen wir zu sterben.

„Lehre uns bedenken, daß wir sterben müssen, auf daß wir klug werden“, rät uns der Psalm 90.

Manche verstehen diesen Rat als Mahnung, im Angesicht des drohenden Todes nicht zu ausgelassen zu leben. Ich glaube im Gegenteil, es ist das Versprechen: wer den Tod schon im Leben bedenkt, der lernt für's Leben. Umgekehrt gilt wohl: wer den Tod hinausdrängt aus seinem Leben, und wer fürchtet, es würde krank machen, über ihn zu sprechen, und es wäre ein schlechtes Omen, über ihn nachzudenken, der verliert etwas von seinem Leben.

Ich bin überzeugt, Lebenskunst und die Kunst zu sterben wachsen miteinander. Und ich wünsche, daß keiner jäh sterben muß, der nicht seinen eigenen Weg zum Sterben gefunden hat. Die Kunst zu sterben ist uns in die Wiege gelegt. Sie wird ein Leben lang gelernt. Und sie kann in Tagen, Stunden, manchmal vielleicht in Sekunden erworben werden.