

empfangen? Seien wir ehrlich: die Gefahr des Bruches erscheint nicht größer als die Hoffnung auf einen positiven Umsetzungsprozeß.

Darum scheint mir im Rahmen des Ökumenischen Rates wie in allen Kirchen heute nichts wichtiger als eine interdisziplinäre Arbeit, bei der die Theologie sich eingeladen und herausgefordert sieht, aufzuzeigen, wo für sie und die ganze Menschheit die freien und verpflichtenden Verantwortlichkeiten liegen, die Gott uns aufgibt in dieser Welt, insofern sie geeignete Schöpfung ist und nicht einfachhin Prozeß, das heißt Notwendigkeit und Verhängnis.

Nach den langen Bemühungen um die verschiedenen Formen der Geschichtstheologie, ist ein

neues Überdenken der Theologie der Schöpfung die Aufgabe, welche uns allen der derzeitige Stand der Gesellschaft und der Wissenschaft stellt.

Übersetzt von Dr. Ansgar Ahlbrecht

ANDRÉ DUMAS

geboren 1918 in Montauban (Frankreich), 1950 in der reformierten Kirche ordiniert. Er studierte an der Universität Montpellier sowie an den Theologischen Fakultäten von Montpellier, Paris und Basel, ist Lizentiat der Philosophie, hat ein Diplom in Griechisch und Deutsch und kann zum Doktorat der Theologie zugelassen werden. Er ist Professor für Philosophie und Moral an der Reformierten Theologischen Fakultät von Paris und veröffentlichte u.a.: *Le contrôle des naissances. Opinions protestants* (Paris 1964), *Une théologie de la réalité*: Dietrich Bonhoeffer (1967).

## Dokumentation Concilium

Unter der Verantwortung des Generalsekretariats

Nico Versluis

## Gesellschaftliche Leugnung des Todes

«Sie reden jetzt zwar von einem Tabu – aber wer sagt eigentlich, daß es ein Tabu ist?» So reagierte ein Arzt auf die Frage eines Journalisten, warum Ärzte so oft mit «Außenstehenden» nicht über Fragen sprechen wollen, die Sterben und Tod betreffen. Der Arzt hatte wahrscheinlich recht. Allzu leicht wird aus der Zurückhaltung von Menschen, die mit dem Tod wirklich konfrontiert werden, die Folgerung gezogen, der Tod werde mit unnötiger Heimlichkeit umgeben. Vielleicht wünschen manche Ärzte darüber nicht zu reden, weil sie das Sterben ihrer Patienten als deren eigene Lebensvollendung respektieren wollen, über die man keine Berichte wie über interessante Themen für Zeitung oder Rundfunk herausgibt. Vielleicht ist es auch einfach so, daß der Arzt, der zur Lebensrettung und Lebenserhaltung ausgebildet wurde,

nicht gern vom Sterben spricht, weil das doch immer ein Scheitern der medizinischen Wissenschaft zu sein scheint. Schließlich darf nicht ausgeschlossen werden, daß der Arzt wie jeder andere Mensch, der sich noch mitten im Leben stehen fühlt, nicht imstande ist, das Todesereignis in seine Erfahrung zu integrieren und seine Gedanken darüber in allgemeinverständliche, unfachliche Sprache zu kleiden. Denn wir können zwar den beschuldigenden Finger gegen unsere Wohlfühlwelt erheben, in der alles zum Leben hin orientiert ist, so daß wir dem Tod nicht mehr ins Auge zu sehen wagen – in Wirklichkeit wissen wir aber, daß auch die Weisheit derer, die über den Tod ehrlich zu denken oder zu sprechen versuchen, nicht viel größer ist als die Weisheit jener Menschen, die lieber von ihm schweigen.

Letztere Bemerkung kann zugleich als Warnung dienen bei der hier folgenden Übersicht über die Veröffentlichungen der letzten Jahre zum Thema der Verdrängung des Todes aus unserer Gesellschaft und unserm Erleben. Wer ein solches Thema anschnidet, könnte leicht in den Verdacht kommen, das sogenannte «Tabu des Todes» endlich einmal mutig durchbrechen zu wollen. Tatsächlich wird sich zeigen, daß die meisten Autoren, die unsere Auffassungen und Haltungen gegenüber Tod und Sterben erforscht haben, ebenso wenig wie jeder andere imstande waren, uns mit dem Tode so vertraut zu machen, daß wir damit

neu Rat wüßten. Das ist übrigens nicht verwunderlich, weil in dieser Dokumentation hauptsächlich kulturkritische, soziologische und psychologische Studien zur menschlichen Haltung gegenüber Sterben und Tod erwähnt werden, nicht aber philosophische oder theologische Überlegungen über das Wesen des Todes – oder über sein Unwesen: Vollendung des Daseins, unvermeidliche und zugleich undurchschaubare Tatsache oder Durchgang zum Jenseits.

Aber selbst wenn wir der philosophischen und theologischen Interpretation des Todes mehr Aufmerksamkeit hätten widmen können, wäre er für uns nicht zugänglicher geworden, als er jetzt ist. In einem jüngst erschienenen Artikel schreibt *E. Schillebeeckx*: «Ob man nun das Wort *absurd* gebraucht oder etwa den vorsichtigeren Ausdruck *grundhafte Doppeldeutigkeit* – der Tod fällt voll und ganz außerhalb des menschlichen Handelns; er trägt in sich kein einziges Versprechen, enthält kein Heil und keine Erwartung. Der Tod *überfällt* den Menschen, er überkommt ihn in dem Aktwert, den er während seines Lebens aufgebaut hat und der er *ist*».<sup>1</sup> Das kommt darauf hinaus, daß der Mensch für den Tod eigentlich keinen rechten Platz findet. Es fällt niemandem leicht, das unumwunden und mit aller Deutlichkeit anzuerkennen. Dadurch entsteht wahrscheinlich auch der Prozeß der Todesleugnung, der nach Meinung mehrerer Autoren für unsere heutige westliche Zivilisation charakteristisch ist.

### *Der verdrängte Tod*

Der Begriff «todleugnende Epoche» kommt – wenn auch nicht mit diesem wörtlichen Ausdruck – zum ersten Mal in der Studie «The concept of death» von *Fr. Borkenau* vor<sup>2</sup> und wird seitdem des öfteren zur Charakterisierung der modernen Lebenshaltung gebraucht, in der für den Gedanken an den Tod kein Platz mehr ist. Es gehört sogar zum festen Thema einer bestimmten modernen Kulturkritik, daß der Tod in unserer auf Produktion und Fortschritt eingestellten Gesellschaft an den Rand gedrängt wird. Man spricht nicht von ihm und denkt an ihn möglichst wenig. Das Sterben wird nach Kräften ins Krankenhaus verlegt, wo es durch unpersönliche Gänge und endlos viele Türen von der Welt der Lebenden abgeschirmt wird. Der Tod wird verdrängt, sagen diese Kritiker, und wenn man davon spricht (in den Tageszeitungen, wenn die Verkehrstopfer gemeldet werden, oder in Fernsehen und im Film),

wird er dazu benutzt, auf solch indirekte Weise zur Vorsicht zu mahnen oder oberflächliche Sensationen hervorzurufen – eine Art des Umgangs mit dem Tode, dem der amerikanische Soziologe *G. Gorer*<sup>3</sup> den Namen «Todespornographie» gegeben hat.

Die These, der Tod werde aus unserer Gesellschaft verdrängt, findet man mit aller Deutlichkeit bei dem deutschen Ethiker und Theologen *H. Thielicke* in einer schon älteren Publikation «Tod und Leben».<sup>4</sup> Thielicke meint dort, im weltlichen Dasein spiele der Tod in der Öffentlichkeit sozusagen überhaupt keine Rolle mehr; die Krankheit als Symptom der Vergänglichkeit sei so gut wie ganz in die Kliniken verbannt; Film und Theater seien nur Spiegel des gesunden Lebens; symbolisch (für die Verdrängung des Todes) sei die Tatsache, daß in unseren Städten und damit in der eigentlichen Öffentlichkeit keine Leichenzüge mehr durch die Straßen ziehen, sondern diese nur noch im Getto der Friedhöfe vorkommen.<sup>5</sup>

Bedenklich für diese Art allgemeiner Aussagen ist, daß sie nicht nur Diagnosen eines Zeitphänomens sind, sondern gleichzeitig eine Anklage enthalten, für welche die Diagnose nur ungenügenden Anlaß bietet. Es mag wahr sein, daß die öffentliche Meinung in unserer Gesellschaft von der Orientierung auf wirtschaftliches Wachstum und auf Lebensaussichten beherrscht wird, innerhalb derselben Gesellschaft wird jedoch durchaus – wenn auch in speziellerer Hinsicht – einer gediegenen Sorge für die Sterbenden Aufmerksamkeit geschenkt und den Problemen, vor die uns der Tod stellt. Wir weisen hier nur auf die medizinische Forschung, die Heilkunde, die Gerontologie und auf die Seelsorge für die Sterbenden hin. Trotzdem muß man zugeben, daß (verglichen mit früheren Zeiten) der Tod als wichtiger Zug des Lebens aus unserer Gesellschaft verschwunden ist. Sterben ist zu einem Privatgeschehen geworden. Der Sterbende und seine unmittelbare Umgebung erhalten von der Gesellschaft wenig Hilfe, um dieses Ereignis zu bewältigen. Denn so mächtig die Gesellschaft auf theoretischem und technischem Gebiet auch ist, gegenüber dem Tod muß sie versagen und schweigen. Worin liegt dafür die Ursache und welche Folgen bringt das mit sich?

In seinem Artikel «Soziologische Aspekte des Todes»<sup>6</sup> bringt *Chr. von Ferber* das moderne Verhältnis zum Tode in direkten Zusammenhang mit der Säkularisierung des Weltbildes und dem Entstehen der bürgerlichen Zivilisation und Bildung. Obwohl er das bezüglich der Säkularisierung nicht

näher darlegt, ist es offenbar seine Meinung, daß mit der Entwicklung der Naturwissenschaften die Sicht auf das Jenseits für den Menschen verdunkelt wurde. Die Erinnerung an den Tod als Anfang des eigentlichen Lebens hatte damit zum großen Teil seinen Reiz verloren. Chr. von Ferber stützt sich in diesem Punkt auf *A. Toynbee*, der in dem Sammelwerk «Man's death»<sup>7</sup> die sich wandelnden Haltungen gegenüber dem Tod in der westlichen Welt ebenfalls mit dem Wachstum des naturwissenschaftlichen Denkens in Zusammenhang bringt. Für Toynbee bedeutet das nicht nur, daß der Gleichmut, mit dem die Menschen der Zeit vor 1800 an das Leben im Jenseits glaubten, sich in Zweifel und mühsames Glauben gewandelt hat; sondern auch, daß der Tod, nachdem er jahrhundertlang eine religiöse, unantastbare Wirklichkeit gewesen ist, zum Gegenstand naturwissenschaftlicher Forschung werden konnte.

Mit der Säkularisierung fällt (nach Chr. von Ferber) das Aufkommen der Bürgerklasse zusammen, die gegen die bis dahin herrschende klerikale Weltanschauung aufzutreten beginnt, in welcher der Gedanke an den Tod eine große Rolle spielte und die Relativität des Lebens auf dieser Erde stark betont wurde. Für die Analyse dieser bürgerlichen Lebensanschauung beruft er sich auf eine Studie von *B. Groethuysen*.<sup>8</sup> Groethuysen zeigt, daß es während des Emanzipationsprozesses, in dem sich die Bürgerklasse aus der kirchlichen Vormundschaft zu befreien sucht, nicht gelungen ist, das Todesproblem innerhalb der neuen Lebensanschauung zu lösen. Innerhalb der bürgerlichen Auffassungen, die auf Wohlstand und Erfolg gerichtet waren, gab es wenig Gelegenheit, über die äußersten Grenzen des Daseins zu reflektieren. Man wußte hinsichtlich des Todes nichts anderes zu tun, als diesen unbesprochen zu lassen oder ihn zu leugnen. Groethuysen schreibt, die entwickelten Laien hätten den Tod nicht wahrhaft säkularisiert; es sei ihnen nicht gelungen, die Vorstellung vom Tod in die Ganzheit des neuen Bewußtseins zu integrieren; das Problem des Todes sei nicht gelöst worden. In dem im übrigen so klaren Bild, das sich das bürgerliche Bewußtsein geschaffen hat, bleibe etwas Dunkles, etwas Unbekanntes ... Das Problem des Todes als solches gerate mehr und mehr in den Hintergrund; das Bewußtsein sterben zu müssen, verliere für das Leben immer mehr seine zentrale Bedeutung ... Der Bürger sei ein Kind dieser Erde; sein Leben sei ihm genug. Also bekämpfe er den Primat des Todes.<sup>9</sup>

Der Gedanke an den Tod wird also in der bürgerlichen Weltanschauung in Klammern gesetzt, weil von ihm für eine gesellschaftliche Karriere kein Heil zu erwarten ist, und dieser Gedanke sogar einen negativen Einfluß auf die hochgerühmte Arbeitsamkeit und den Fortschrittsglauben haben könnte. Nichtsdestoweniger besteht die Todesdrohung unvermindert weiter, auch als gesellschaftliche Wirklichkeit, zumal für die aufkommende Arbeiterklasse, für die der Tod, zusammen mit Krankheit und Hunger, zu den festen Risiken des Daseins gehört. Die Bedrohung mit dem Tode gehört nach Marx sogar zu den physischen Zwangsmitteln, mit denen der hochkommende Kapitalismus das Proletariat in Fesseln legt und unterdrückt. Erst von dem Augenblick an, in dem alle Gruppierungen der Gesellschaft am zunehmenden Wohlstand teilhaben und die gesellschaftlichen Grundrechte für alle garantiert werden, entsteht eine Situation, in der eine ganze Gesellschaft nach Leben und Zukunft hin orientiert werden kann. Der Tod spielt in einer solchen Gesellschaft keine gesellschaftliche Rolle mehr und wird in den Privatbereich verlegt, in die Kirchen und Krankenhäuser. Von Ferber setzt sogar voraus, die «Privatisierung» des Sterbens diene dazu, im Getriebe der Gesellschaft einen der unvorhersehbarsten Faktoren auszuschalten und damit einen «ungehinderten Verlauf» des technisch-industriellen Prozesses möglich zu machen.<sup>10</sup>

Auf eine Frage geht Chr. von Ferber leider nicht ein: Welchen Zusammenhang gibt es zwischen einer Gesellschaftsauffassung, in der Sterben und Tod die bestehende Gesellschaftsordnung nicht mehr wesentlich beeinflussen, und dem Entstehen der Kriege? Zu dieser Frage lassen sich zwar Vermutungen anstellen: über die Entwertung des Menschen, wenn sein Sterben kaum noch zählt; über das Manipulieren mit dem Tode durch ein System, das sich auf Kosten von allem selbst in standzuhalten versucht; über die Götzenverehrung kollektiv-menschlicher Gewalten mit dem dazugehörigen Ritual von Krieg und Menschen-schlächtereie – aber eine wissenschaftlich verantwortliche Analyse dieses Zusammenhangs habe ich in der Literatur nicht gefunden. Nur *A. Toynbee*<sup>11</sup> widmet seine Aufmerksamkeit dem «Tod durch Krieg» als einem Akt religiöser Verehrung. Der Gott, zu dessen Ehre dieser religiöse Akt vollzogen wird, ist dann die gesellschaftliche Macht eines Teils der Gattung Mensch.

Was bisher gesagt wurde, kann die Meinung klären, daß die westliche Gesellschaft den Tod

*leugnet*. Man geht einen Schritt weiter, wenn man sagt, daß unsere Zivilisation den Tod *verdrängt*. Hinweise darauf findet man in der Unfähigkeit von Ärzten und Familienmitgliedern, mit dem Sterbenden offen über sein nahes Ende zu sprechen; in der schablonenhaften Sprache, die wir benutzen, den Tod eines Menschen mitzuteilen; im Isolieren der Sterbenden in Krankenhäusern und Kliniken usw. Diese Verdrängung kann zweifach interpretiert werden: entweder als ein kollektiver Prozeß, in dem aus unseren Auffassungen alles ausgeschlossen wird, was sie zur Diskussion stellen und bedrohen könnte; oder als Ergebnis der Todesfurcht, die es in jedem Menschen gibt. Soziologen wie Chr. von Ferber entscheiden sich für die erste Interpretationsmöglichkeit, während ein mehr psychologisch orientierter Autor wie J. Hinton vor allem die Todesfurcht beachtet: die Furcht vor dem Schmerz, der vielleicht damit zusammenhängt, und vor allem die Furcht vor dem Abschied, der unwiderruflich damit zusammengeht.<sup>12</sup> Dabei ist ein wichtiger Punkt, daß vor allem die psychologische Forschung nachgewiesen hat, wie die Furcht vor dem Tode in der persönlichen Erfahrung bestimmt nicht in allen Bevölkerungsgruppen gleich groß ist. Abgesehen davon, daß die Furcht zunimmt, je mehr man sich einen Tod durch Gewalt oder einen schmerzhaften Tod vorstellt (fast jeder wünscht sich einen schnellen und schmerzlosen Tod), gibt es einen deutlichen Unterschied zwischen jüngeren und älteren Menschen. Hinton erwähnt eine Untersuchung unter Studenten über ihre Haltung gegenüber dem Tod. Mehr als 90 von 100 Befragten sagten, sie dächten selten an ihren eigenen Tod, während bei einer gleichen Untersuchung unter älteren Menschen nur 30–40 von 100 zugeben, daß sie den Tod außerhalb ihres Denkens zu halten versuchen.<sup>13</sup> J. Munnichs hat eine Untersuchung unter alten Menschen angestellt, aus der hervorgeht, daß die Mehrzahl der alten Menschen damit vertraut ist, daß ihr Leben zu Ende geht, und sie diese Endlichkeit auch akzeptieren. Bei dieser Untersuchung zu der sich hundert alte Menschen zur Verfügung stellten, zeigte sich, daß nur eine kleine Gruppe von sieben den Tod fürchtete; die Mehrheit von 55 alten Menschen erlebte die Endlichkeit als vertraute Erscheinung; 8 Befragte hatten noch keine endgültige Stellung bezogen, und eine ansehnliche Gruppe von 30 war nicht fähig, die Endlichkeit sinnvoll zu interpretieren; deshalb wich sie dem Gedanken daran aus oder sie lehnte ab, daran zu denken.<sup>14</sup>

Die Ergebnisse dieser und anderer psychologischer Untersuchungen nuancieren die sozialphilosophische These, der Tod werde aus unserer Gesellschaft ferngehalten und verdrängt. Trotzdem widerlegen sie diese These nicht, weil darin nicht geleugnet wird, daß das Sterben für jeden Menschen einzeln ein Ereignis ist, mit dem er ins reine wird kommen müssen. Behauptet wird lediglich, daß bei dieser «Verarbeitung» des Sterbens die einzelnen an der Gesellschaft kaum Halt finden, weil diese das Problem des Todes unverarbeitet liegen läßt und die volle Verantwortung für seine Lösung den Sterbenden und ihrer unmittelbaren Umgebung überlassen hat.

### *Der natürliche Tod*

Nun wären zum letzteren wieder die rechten Nuancen nötig, weil in unserer Gesellschaft doch durchaus versucht wird, Alten und Sterbenden bei Verarbeitung dieser Verantwortung zu helfen. Bevor wir jedoch darauf näher eingehen, soll zuerst eine ziemlich tiefgreifende Kritik an der Meinung vorgelegt werden, daß der Tod heutzutage verdrängt werde.<sup>15</sup> W. Fuchs hat eine sehr ausführliche Literaturstudie geschrieben, in der er zeigt, daß man bei dem Vorwurf gegen unsere Kultur, sie lasse den Tod unbesprochen und bagatellisiere ihn sogar, von der Voraussetzung ausgeht, daß der Gedanke an das Sterben notwendig sei, um dem Leben vollauf Wert und Würde zu geben. Ganz auf der Linie einer langen theologischen und philosophischen Tradition geht man davon aus, daß eine Gesellschaft, die der Sterblichkeit und Vergänglichkeit des Menschen wenig Aufmerksamkeit schenkt, einen wesentlichen Aspekt des Daseins außer Betracht läßt.

Fuchs ist sich klar darüber, daß die Bräuche um Sterben und Begräbnis zum Teil auf jahrhundertelange Überlieferung zurückgehen, die ohne weitere Überlegung akzeptiert wird und kaum zeigt, daß das Problem des Todes von uns recht verarbeitet wird. Gerade weil im Begräbnisritual noch so viele archaische Elemente mitspielen, können wir daran nicht ablesen, wie sich der westliche Mensch zum Tode verhält. Bei einem Begräbnis fallen wir in Worte und Riten zurück, die unserer wirklichen Auffassung vom Sterben kaum mehr entsprechen.

Diese wirkliche Auffassung ist (nach Fuchs), daß der Tod das normale, natürliche Ende eines Lebens ist, das durch biologische Ursachen zustande gekommen und dem durch solche Ur-

sachen auch ein Ende gesetzt wird. In der westlichen Kultur wird der Tod nicht aus der Erfahrung verdrängt, sondern er wird rationalisiert und relativiert. Der Mensch hat gelernt, daß ihm von der Natur eine Grenze gesetzt wird und daß seine Lebenskräfte – aufgrund der angeborenen Endlichkeit – mit zunehmenden Jahren abnehmen und schließlich erlöschen. Der Tod entsteht aus natürlichen Ursachen; er bedeutet das Aufhören biologischer Lebensprozesse, mit dem auch alle anderen Lebensprozesse zu Ende gehen. Was übrigbleibt, ist ein Ding, eine Leiche. So sagt Fuchs.<sup>16</sup> Er fügt aber sofort hinzu, daß diese Meinung nur annehmbar ist, wenn eine wichtige Bedingung erfüllt wird. Habe man nämlich einmal eingesehen, meint Fuchs, daß die Menschen aufgrund natürlicher Prozesse sterben müssen und alle anderen Todesursachen nicht aus dieser biologischen Notwendigkeit hervorgehen, sondern mittelbar oder unmittelbar auf besondere Lebensumstände zurückgehen, dann stellt sich die Forderung, daß der natürliche Tod auf jeden Fall möglich gemacht wird. Die Institution der Gesellschaft muß derart sein, daß der Mensch die Lebensdauer erhält, die ihm zukommt. Ohne gesellschaftliche Bemühung kann es den natürlichen Tod für alle nicht geben. Insofern umschließt der Begriff «natürlicher Tod» ein Postulat und hat er einen gesellschaftskritischen Inhalt. Er verlangt eine Gesellschaftsorganisation, in welcher der gewaltlose Tod die Regel ist oder zumindest zur Regel werden kann. Es muß für jeden Menschen möglich werden, seine Kräfte bis zum Ende zu gebrauchen, und ohne einschränkende Gewalt, Krankheit oder vorzeitigen Tod seine biologischen Möglichkeiten bis an ihre Grenze zu erleben. Wie sollte man anders von einem natürlichen Tod reden können! Also kommt durch diese inhaltliche Bestimmung des natürlichen Todes als eines Lebensendes ohne Gewalt die bürgerliche Hoffnung auf eine friedliche Entwicklung der Gesellschaft zu ihrem Recht. Soweit die Darstellung bei Fuchs.<sup>17</sup>

Fuchs macht sich selbst den Einwand, ob die Tatsache, daß in unserer Gesellschaft das Thema Tod gemieden wird und sogar Angst und Aufregung hervorruft, nicht gegen seine These spreche. Er gibt diese Tatsache zu, mit der auch jene arbeiten, die unserer Zivilisation vorwerfen, den Tod verdrängen zu wollen; er meint aber, daß die Hemmungen, die auftreten, sobald es um den Tod geht, aus dem Gewaltcharakter zu erklären sind, den das Sterben meistens noch hat. Der Tod kann

– wenn auch in abnehmendem Maße – in allen Lebensaltern eintreten. Unter alten Menschen, bei denen die Lebenskurve sich einer natürlichen Grenze zuneigt, sind diese Hemmungen und Ängste offensichtlich weniger groß; manchmal fehlen sie sogar ganz.

Fuchs, der in seiner Studie Gedanken von *H. Marcuse*<sup>18</sup> weiterverfolgt, zeigt dieselbe Relativierung des Todes, wie wir sie bei Marcuse finden. Der Tod wird hier seiner Transzendenz als «der Herr», der alles vom Menschen Geschaffene wieder in Frage stellt, entkleidet und wird auf ein Geschehen reduziert, mit dem man sich versöhnen kann. Nach Marcuse hängt die Möglichkeit dieser Versöhnung unmittelbar mit dem Verschwinden des repressiven Charakters unserer Gesellschaft zusammen; nach Fuchs mit der Aufhebung des gewaltsamen Todes durch Hunger, Krankheit, Unglück und Krieg. Man kann fragen, ob die Lösung des Todesproblems, die von diesen Autoren vorgeschlagen wird, gerade weil sie eine allgemeine Lösung ist, nicht der individuellen Erfahrung des einzelnen Menschen immer widersprechen wird, da sich die Person doch «ihrem Tod», nicht dem Tod im allgemeinen gegenübergestellt sieht. Mit dem Tod, den die Natur uns allen auferlegt, kann man zwar noch ins reine kommen; weniger leicht mit dem Tod, der mich allein überkommt.

Die Verteidiger der These, daß unsere Gesellschaft den Tod verdränge, könnten deshalb mit einigem Recht sagen, eine Theorie wie die von Fuchs sei eine Bestätigung ihrer Meinung, daß unsere Kultur einer echten Konfrontation mit dem Tod aus dem Wege geht. *Corn. Verhoeven* weist eben darauf hin: «Der allgemeine Gedanke an den Tod hat kaum Beziehungen zum Tod. Er kann von der Erfahrung der Sterblichkeit so weit entfernt sein, daß er eher eine Flucht vor dem Gedanken an den eigenen Tod oder höchstens eine Zulassung dieses Gedankens in einer unschuldigen Gestalt genannt werden muß ... Man denkt an den Tod im allgemeinen, um nicht an den eigenen Tod zu denken».<sup>20</sup>

Zu der Studie von Fuchs muß man deswegen sagen: Der Versuch, den Tod derart zu entmythisieren, daß einer Erfahrung der Sterblichkeit und damit der Verdrängung des Todes jeder Inhalt genommen würde, ist nicht gelungen. Für den einzelnen Menschen bleibt der Tod – wie *natürlich* dieser Tod auch sein mag! – eine Bedrohung und ein Störenfried. Von daher wird verständlich, daß wir den Gedanken an den Tod und dem Kontakt

mit ihm entfliehen. Das wird von allem bestätigt, was aus verschiedenen Untersuchungen über den Umgang mit Sterbenden in Krankenhäusern und Pflegeinstituten bekannt geworden ist. In diesen Situationen, wenn die Konfrontation mit dem Tode unausweichlich wird, zeigt sich zugleich deutlich, daß wir mit dem Tod keinen Rat wissen.

### *Das Krankenhaus*

Es ist charakteristisch für wirtschaftlich gut entwickelte Länder mit hoch spezialisierter Gesundheitspflege, daß dort die meisten Menschen in Krankenhäusern sterben. In sog. Entwicklungsländern sterben die Menschen zu Hause, in ihrer vertrauten Umgebung; in den westlichen Ländern in Krankenhäusern oder besonderen Pflegeinstituten für Alterspatienten, wo das Letzte getan werden kann, um das Sterben aufzuschieben oder zu erleichtern. Im Jahre 1963 starben in den Vereinigten Staaten 53 von 100 Menschen in einem Krankenhaus; außerdem eine große Zahl in besonderen Pflegeinstituten. Diese Entwicklung hat dazu geführt, daß die Außenwelt gegen das Sterben abgeschirmt ist. Die Gesundheitspflege in Krankenhaus oder Klinik ist «intramurale» Gesundheitspflege. Auch das Sterben vollzieht sich vornehmlich «intramural».

Das hat natürlich Konsequenzen für die Sterbenden, die am Ende ihres Lebens in eine streng organisierte Umgebung wie ein Krankenhaus gebracht werden, wo sie, fern von ihrer vertrauten Umwelt, von meist unbekanntenen und oft wechselnden Ärzten und Pflegern abhängig sind. Über diese moderne Art und Weise des Sterbens haben die amerikanischen Soziologen *B. G. Glaser* und *A. L. Strauß* mehrere ergreifende Studien geschrieben.<sup>21</sup> Die Verfasser haben die vielen verschiedenen Arten der Verhaltensweisen und Haltungen studiert, die rings um das Sterben von Patienten entstehen: bei den Patienten selbst, bei Ärzten und Pflegepersonal, bei der Familie, von denen jeder auf eigene Art in das Geschehen einbezogen wird. Mehrere Jahre haben sie minutiöse Felduntersuchungen in einer Anzahl amerikanischer und europäischer Krankenhäuser vorgenommen. Aus diesen Untersuchungen ist u. a. mit aller Deutlichkeit zutagegetreten, daß Krankenhäuser, je besser sie medizinisch und technisch für die Bekämpfung von Krankheiten ausgerüstet sind, offenbar desto weniger imstande sind, adäquate Sterbehilfe zu geben. Die Übung macht Ärzte und Pfleger vor allem fähig zur medizinischen und fachlichen

Pflege der Sterbenden, nicht aber gleichzeitig zum psychologischen und menschlichen Geleit, dem man sich – zumal wenn das Sterben immer mehr ins Krankenhaus verlegt wird – trotzdem nicht entziehen kann. Die Folge ist, daß Ärzte und Pfleger in Sachen Sterbehilfe meistens genau so hilflos sind wie die meisten Laien, und dadurch erwecken sie den unwiderrufflichen Eindruck, den Sterbenden und seine Familie in ihrem Kummer und ihrer Hilflosigkeit allein zu lassen. Ein Krankenhaus ist oft ein Sterbehaus, schreiben die Verfasser. Das bedeutet auch Verantwortung vor und nach dem Sterben des Patienten. Dieser Verantwortung ist man offenbar häufig nicht gewachsen.

Wahrscheinlich ist es nötig, auch außerhalb der Krankenhauswelt diesem Problem mehr Aufmerksamkeit zu schenken. Die intramurale Gesundheitspflege mit ihrer hochentwickelten medizinischen Technik hat das Sterben verwandelt. Das bringt Konsequenzen für das Krankenhauspersonal mit sich, aber auch für die Gesellschaft, die diese neue Art und Weise des Umgangs mit dem Tod integrieren müssen und die Verantwortung für die Sterbenden nicht zu leicht auf das Krankenhaus abschieben darf.

Man stößt hier auf die Schwierigkeit, daß dazu eine beiderseitige Offenheit bei Arzt und Patient, aber auch bei Arzt und Familie nötig wäre, die manchmal nicht möglich ist und manchmal nicht gewünscht wird. Viele werden die Sterbehilfe lieber dem Arzt überlassen, weil er großes Vertrauen genießt, aber auch, weil sie selbst kaum eine Antwort auf die Fragen wissen, vor die sie das Sterben stellt. Man vergißt dabei leicht, daß es diese Fragen auch für die Ärzte und Pfleger gibt, so daß man bezüglich ihrer Fähigkeiten, den Sterbenden eine rechte Hilfe zu geben, nicht zu optimistisch sein sollte. Um dieser unbefriedigenden Situation ein Ende zu machen, wird seit Jahren auf eine offene Diskussion dieser Probleme gedrängt, wobei auch zur Sprache kommen muß, wie und wann der Arzt den unheilbar kranken Patienten über seinen wahren Zustand aufzuklären hat.

Eine Zusammenfassung dieser Diskussion findet man bei *E. Ansohn*.<sup>22</sup> Der Verfasser analysiert zuerst die verschiedenen Motive, warum man dem Todkranken über den Ernst seiner Lage Klarheit geben soll oder nicht. Ferner stellt er fest, daß Zögern oder Ablehnung, dem unheilbar Kranken die Wahrheit zu sagen, insofern sogar berechtigt sind, als dem Patienten mit einer bloßen Mitteilung von seinem nahenden Ende tatsächlich nicht

geholfen wäre. Wahrheit am Krankenbett ist niemals einfach Ankündigung des Sterbens. Die Absicht dabei ist, daß der Kranke seiner Sterblichkeit ins Auge zu sehen wagt und über seine stets stärker werdende Vermutung mit anderen zu sprechen wagt. Keinesfalls darf er belogen werden und darf man ihn mit beruhigenden Bemerkungen, daß alles halb so schlimm sei, in Unwissenheit lassen.

Ansohn ist der Ansicht, der Mensch habe ein Recht auf die Wahrheit, daß sein Tode nahe ist, und seine Persönlichkeit werde nicht respektiert, wenn er nicht die Möglichkeit hat, seinem Tod ins Auge zu sehen. Wenn die Ärzte ihren Patienten die Wahrheit oft trotzdem nicht zu sagen wagen, spielt neben Barmherzigkeit gegenüber dem Kranken, dem man nicht alle Hoffnung nehmen will, auch die dazu fehlende Fähigkeit eine Rolle. Der Arzt ist in dieser Hinsicht Kind einer Zeit, in der für eine Gesellschaft, die auf Beherrschung der Natur eingestellt ist, der Tod die große Betriebsstörung ist. Für den Menschen, der durch den gewaltigen Fortschritt auf allen Gebieten optimistisch in die Welt schaut, ist er ein Strich durch die Rechnung. Deshalb will man lieber nicht an ihn denken und will ihn aus dem Bewußtsein verdrängen. Der Kranke will nicht «sterben», sondern «gestorben werden», schreibt Ansohn; und die den Sterbenden umgeben, sind hilflos und unfähig, den Prozeß, den er durchzumachen hat, mit ihm zu teilen. Auch der Arzt kennt diese Unfähigkeit von uns allen, ruhig und vertrauensvoll die Todesangst zu verarbeiten, so daß man dazu imstande wird, dem Sterbenden bei der Vollendung seines Lebens zu helfen. Er steht in Gefahr, das Bett des Kranken zu meiden – wie Pfleger und Seelsorger –, sobald die auf Lebenserhaltung gerichtete Hilfe nichts mehr nützt.

Sterben ist ein einsames Ereignis geworden. Aber je schwerer uns der Glaube an die Unsterblichkeit fällt, desto wichtiger wird es für den Sterbenden, daß er bis in sein Sterben hinein auf seine Mitmenschen rechnen kann, um gemeinsam mit ihnen sein Leben abzurunden und an der Aufmerksamkeit, die man ihm schenkt, die Bedeutung abzulesen, die es gehabt hat. Um diese wichtigen Gesichtspunkte darzulegen und zugleich jedem, der mit Sterbenden zu tun bekommt, eine Handreichung zu bieten, sind kürzlich mehrere Studien über die Sorge für die Sterbenden erschienen.<sup>23</sup>

Der Sammelband «Counseling the Dying» enthält Arbeiten mehrerer amerikanischer Psychiater und erfahrener Krankenhausseelsorger, die in vielen Jahren mit den verschiedenen Arten des

Sterbens Bekanntschaft machen konnten. Das Buch ist für alle gedacht, die beruflich mit Sterbenden in Berührung kommen; es wurde geschrieben, um zu einer gewissen Professionalisierung der Sterbehilfe zu kommen. Die Methode, die von den Autoren dafür vorgeschlagen und ausgearbeitet wird, ist die der Beratung. Weil für diese Methode ein gesunder Kontakt mit dem Sterbenden Bedingung ist, wird viel Wert auf die Analyse der verschiedenen Haltungen gegenüber dem Tod gelegt, die beim Berater eine Rolle spielen können. Der Arzt hat gelernt, Leben zu bewahren. Er sieht den Tod zunächst organisch und biologisch. Der Psychiater und klinische Psychologe stehen von Berufs wegen dem Tod als allgemein-menschlichem Phänomen neutral gegenüber. Der Seelsorger ist überzeugt von der reichen Bedeutung des Lebens, das nicht vom biologischen Sterben überflutet werden darf. Diese Haltungen müssen unterschieden werden. Außerdem muß jeder Berater damit rechnen, daß er von der eignen Angst vor dem Tode in seinem Kontakt mit dem Patienten gehemmt werden kann. Eine solche Furcht blockiert die Beziehung und nimmt dem Berater die Aussicht auf ein Gespräch, in dem er die speziellen Bedürfnisse des Sterbenden erforschen kann. Das Buch von Bowers schenkt deshalb den gesellschaftlichen Tabus, mit denen das Thema «Tod» umgeben ist, sehr viel Aufmerksamkeit. Während der Tod überall um uns herum erfahren wird, haben wir Mauern gegen eine gesunde Diskussion um seine Bedeutung für Mensch und Gemeinschaft aufgerichtet. Wie oft sehen wir vor dem Fernsehen, wie immer wieder derselbe Mann ermordet wird – als ob der Tod nichts Endgültiges wäre. Wir tun, als ob wir die Umstände beherrschten, wenn wir vermeiden, über den Tod zu sprechen. Der Sterbende, der in dieser unwirklichen Atmosphäre lebt, weiß nicht, ob und wie er seine Probleme zur Sprache bringen soll; und die ihm helfen könnten, sind unter dem Einfluß dieses gesellschaftlichen Klimas ebenso zurückhaltend. Das vertieft die Isolierung und Einsamkeit des Sterbenden, was man dann nachher mit der Meinung rechtfertigt, Sterben sei ein persönliches Ereignis; aber all das beseitigt nicht, daß sich unsere Kultur mit dem Tod keinen Rat weiß. Wenn der Berater diesen Widerstand gegen den Tod einmal erkannt und verarbeitet hat, ist eine Verbindung möglich, die dem Sterbenden emotional und psychisch helfen kann. Bowers und ihr Team sind durch Erfahrung zur Überzeugung gekommen, daß man den Patienten, indem man

mit ihm über sein Sterben spricht, wenigstens aus seiner Isolierung löst und von dem Gefühl befreit, er tue durch das Sterben etwas sozial Unverantwortliches. Aber dieses Sprechen hat außerdem das Ergebnis, daß bei Kranken und Alten oft unvermutete Kräfte und ihr Glaube frei werden.

Dieselbe positive Erfahrung bei ehrlicher Sterbehilfe machte E. Kübler-Ross, eine Psychiaterin, die in der Universitätsklinik Chicago «Seminare» mit sterbenden Patienten hielt. Sterbende haben anscheinend oft ein außerordentliches Bedürfnis nach offenem, menschlichem Gespräch über das Leben und das Ende des Lebens, bei dem in ihnen Kräfte auftauchen oder sich gegenwärtig zeigen, die sowohl ihnen selbst wie vor allem auch ihrer Familie den Abschied erleichtern können. Wichtig ist, daß Frau Kübler-Ross dabei den verschiedenen Stadien Beachtung schenkt, die der Sterbende durchlaufen muß, um den Tod in seine Erfahrung integrieren zu können. Der Grundgedanke ihres Buches ist, daß Sterbende einen Prozeß durchmachen müssen, der mit dem Prozeß von Trauern und Loslassen zu vergleichen ist, den die Zurückbleibenden nach dem Tod eines geliebten Menschen durchmachen müssen. Bei Schematisierung dieses Prozesses lassen sich darin fünf Stadien unterscheiden. Erstes Stadium ist das Stadium der *Leugnung*: Der Patient glaubt einfach nicht, daß sein Leben zu Ende geht. Obwohl diese Leugnung meistens nicht durchgehalten wird, muß der Patient auf dem Weg zu einer allmählichen Bejahung noch durch das Stadium der *Wut* oder des Zorns hindurch; der Patient läßt diese Wut an seiner Umgebung aus, als ob er mit allem abrechnen wolle, was ihm in diesem Augenblick, auch aus der Vergangenheit, querliegt. Das dritte Stadium, das nach Kübler-Ross weniger bekannt ist, nennt sie das *Stadium des Feilschens*: Der Patient versucht, im Tausch für eine Verlängerung seines Lebens, vor allem mit Gott zu einer Transaktion zu kommen. Dem folgt das vierte Stadium: Der Patient kann seine Krankheit oder Erschöpfung nicht mehr leugnen und wird *verdrießlich*; es ist wichtig, daß seine Umgebung ihm während dieser Phase der Depression die Möglichkeit gibt, seinen Verdruß zu äußern und man ihn nicht mit allerlei beruhigenden Bemerkungen daran zu hindern sucht. Diese Depression ist nötig, damit der Kranke das letzte Stadium, die *Bejahung* erreichen kann. Die Autorin macht die Bemerkung, daß man diese Annahme nicht als ein Glücksstadium sehen darf. Es ist, als ob der Schmerz verschwunden und der Kampf gekämpft sei, «eine letzte Ruhe vor dem

langen Zug», wie ein Kranker es einmal formulierte. Gleichzeitig ist dies die Periode, in der eine Familie für gewöhnlich mehr der Hilfe und des Verständnisses bedarf als der Patient selbst.

Solche Studien sind nicht deshalb wichtig, damit wir Einsicht in den Sterbeprozess erhalten, sondern vor allem auch, weil sie auf die Möglichkeiten hinweisen, wie man einen Sterbenden durch eine beharrliche Kommunikation vor Einsamkeit bewahren kann. Die Einsamkeit, in der Kranke und Alte mit ihren Sorgen und Zweifeln sich selbst überlassen bleiben, ist eine traurige Folge der Verdrängung des Todes, die wir alle fördern und an der wir alle mitarbeiten. Diese Folgen werden nicht durch eine noch perfektioniertere Pflege und ärztliche Versorgung beseitigt – auf diesem Gebiet ist unsere Gesellschaft zu großen Opfern und Leistungen bereit –, sondern vor allem dadurch, daß wir mehr in dem Bewußtsein handeln, daß auch Menschen, die zum Sterben kommen, bis zum letzten Augenblick ihres Lebens Mensch sind und zur Gesellschaft der Lebenden gehören! Als solche haben sie ein Recht darauf, daß wir uns mit ihren Problemen befassen.

#### *Das Schweigen brechen*

Aus dieser Literaturübersicht wird klar geworden sein, daß dieser Sterbehilfe zwar in der Soziologie, Gerontologie und Psychiatrie Beachtung geschenkt wird. Die Entwicklung in unserer Gesellschaft ist die, daß man das gewaltlose Sterben ins Krankenhaus und in die Pflegeinstitute verlegt hat. Damit wurde das Sterben in einem kleinen Kreis unmittelbar Betroffener isoliert. Andererseits bietet diese Entwicklung auch Möglichkeiten zu einer intensiveren und beruflich bewältigten Sterbehilfe, wenn Ärzte, Pfleger und Seelsorger darauf vorbereitet würden. Sowohl die Arbeiten von Glaser und Strauß wie die von Browne und Kübler-Ross enthalten eine Reihe von Anregungen in dieser Richtung. Aus diesen Gründen kann man – wenn man an den Beitrag der sozialen Wissenschaften denkt – kaum verstehen, daß die Probleme um Tod und Sterben mit Schweigen übergangen werden.

Neben den Sozialwissenschaften kann auch die Theologie einen wichtigen Beitrag zur Durchbrechung des Stillschweigens leisten, mit dem man in unserer Kultur den Tod umgibt. Für viele sind die vertrauten Vorstellungen, die sie von Gott oder vom Himmel hatten, in eine Krise geraten. In dieser Krise ist der Glaube an Gott manchmal

ganz verloren gegangen oder oft die Aussicht auf ein Leben nach dem Tode problematisch geworden. Damit wurde auch jedes Wort über den Tod und vor allem das Sterben schwieriger. Die Sinngebung des Sterbens, wie sie jahrhundertlang durch die christliche Verkündigung der Auferstehung gegeben wurde, ist wegen fehlender akzeptierter Begriffe und Symbole in ernste Schwierigkeiten geraten. Es wird denn auch nur wenig über den Tod gepredigt, was wiederum zur Folge hat, das viele ihm unvorbereitet gegenüberstehen, wenn die Sterbestunde anbricht. Man könnte daraus schließen, daß auch die Theologie an der allgemein empfundenen Hilflosigkeit teilnimmt, sinnvoll vom Tode zu sprechen.

Obwohl Letzteres nicht ganz ausgeschlossen werden darf, müssen wir doch auch den vielen theologischen Studien über das christliche Verständnis des Todes gerecht werden, die während der letzten Jahre erschienen sind. Es geht über den Rahmen dieser Dokumentation hinaus, darauf näher einzugehen. Wir wollen nur hinweisen auf die von *M. de Wachter* zusammengestellte Bibliographie «Dood – Hiernamaals – Verrijzenis» (Tod – Jenseits – Auferstehung): «Bijdragen» (Zeitschrift für Philosophie und Theologie) 28 (1967) 321–330 und, für die Literatur nach 1966, auf die Sondernummer «Leven ondanks de dood» (Leben trotz Tod): *Tijdschrift voor Theologie* 10 (1970) 343–452.

<sup>1</sup> E. Schillebeeckx, *Leven ondanks de dood in heden en toekomst* *Tijdschrift v. Theol.* 10 (1970) 426.

<sup>2</sup> In R. Fulton, *Death and Identity* (New York 1965) 42–56.

<sup>3</sup> G. Gorer, *Death, Grief and Mourning* (New York 1967).

<sup>4</sup> H. Thielicke, *Tod und Leben* (Tübingen 21946).

<sup>5</sup> *AaO* 72–73.

<sup>6</sup> Ch. von Ferber, *Soziologische Aspekte des Todes: Zeitschr. f. ev. Ethik* 7 (1963) 338–360.

<sup>7</sup> A. Toynbee, *Man's concern with death* (London 1968).

<sup>8</sup> B. Groethuysen, *Die Entstehung der bürgerlichen Welt- und Lebensanschauung in Frankreich* (Halle/S. 1927).

<sup>9</sup> *AaO*. 130ff.

<sup>10</sup> *AaO*. 351.

<sup>11</sup> *Ebd.*

<sup>12</sup> J. Hinton, *Dying* (Harmondsworth 1967). S. auch Fulton *aaO*. 79ff.

<sup>13</sup> *AaO*. 23.

<sup>14</sup> J. Munnichs, *Ouderdom en eindigheid, een bijdrage tot de psycho-gerontologie* (Assen 1964). Vgl. Munnichs, *Leven en eindigheid = Mens en Medemens* 66 (Utrecht/Antwerpen 1965).

<sup>15</sup> W. Fuchs, *Todesbilder in der modernen Gesellschaft* (Frankfurt 1969).

<sup>16</sup> *AaO*. 71.

<sup>17</sup> *AaO*. 72.

<sup>18</sup> Vgl. H. Marcuse, *The ideology of death: H. Feifel, The meaning of death* (New York 1959) 64–76. Siehe auch *Eros and civilisation* (Boston 1955).

<sup>19</sup> C. Verhoeven, *Het grote gebeuren* (Utrecht 1966).

<sup>20</sup> *AaO*. 281.

<sup>21</sup> B. G. Glaser und A. L. Strauss, *Awareness of dying* (Chicago 1965); dies., *Time for Dying* (Chicago 1968).

<sup>22</sup> E. Ansohn, *Die Wahrheit am Krankenbett. Grundfragen einer ärztlichen Sterbehilfe* (München 1965).

<sup>23</sup> Zu erwähnen sind: K. R. Eissler, *The psychiatrist and the dying patient* (New York 1955); M. K. Bowers u. a., *Counseling the Dying* (New York 1964); W. J. Berger, *Leren bijstaan van stervenden* (Nimwegen 21968) und E. Kübler-Ross, *On death and dying* (New York 1969).

Übersetzt von Dr. Heinrich A. Mertens