

Beiträge

Johann Hofmeier

Die heutige Erfahrung des Sterbens

Fragestellung

Die Einstellung zu Tod und Sterben hat sich in der westlichen Welt im Zeitraum eines Jahrhunderts verändert. Dafür gibt es viele Hinweise. Menschen versuchen allen Ernstes mit den Mitteln der Gefriertechnik den Tod zu überlisten. Gesellschaftskritiker sprechen von einer neuen Weise des Daseins in einer Welt, in der als Folge einer völligen Umwälzung die Aufhebung des Todes erreicht werden könnte. Sozialkritiker bemängeln die Art und Weise des Sterbens in öffentlichen Institutionen. Sie verurteilen die Tabuisierung des Todes und die Verdrängung der Sterbenden aus der Gesellschaft, mehr noch die Privatisierung und Kommerzialisierung des Sterbens und im Gefolge davon die Unsicherheit und Hilflosigkeit des heutigen Menschen im Umgang mit Sterbenden. Kulturhistoriker stellen einen geistigen Wandel fest: Bis weit in das 19. Jahrhundert hinein habe der christliche Glaube abendländisches Denken bestimmt, das Weltbild geprägt und die Erfahrung des Sterbens beeinflusst, doch schwinde dieser Einfluß immer mehr.

Mit der Einstellung zu Tod und Sterben wandeln sich Selbstverständnis und Verständnis des Menschen für seine Lebensaufgabe. Das zwingt ihn dazu, sich zu fragen, ob seine gewandelte Einstellung die richtige ist. Diese Frage drängt sich ihm auch deshalb auf, weil sich zwei Thesen gegenüberstehen: Die These von der Verdrängung des Todes und die These von der geänderten Einstellung aufgrund des Wandels im Sozial- und Altersgefüge.

Die folgenden Ausführungen geben keine Antwort auf diese Fragen. Sie beschränken sich vielmehr auf die Sterbenserfahrungen des heutigen Menschen und zeigen deren Voraussetzungen und Bedingungen auf. – Erfahrung wird hier als eine Erkenntnis verstanden, die aus dem wiederholten Umgang mit Menschen und Dingen gewonnen wird. Zwischen der subjektiven Erfahrung des heutigen Menschen vom Sterben und den gesell-

schaftlichen Bedingungen dieser Erfahrung besteht eine Wechselwirkung. Der Einzelne wird in seiner Sterbenserfahrung von kollektiven Vorstellungen und standardisierten Verhaltensmustern beeinflusst. In der westlichen Welt zeichnen sich derzeit drei Bereiche ab, in denen Änderungen eingetreten sind und die heutige Sterbenserfahrung bestimmen: 1. der medizinische Bereich, 2. der Bereich der gesellschaftlichen Konvention und 3. der Bereich des gewaltsamen und des gespielten Todes.

1. Heutige Erfahrung des Sterbens im medizinischen Bereich

Wissenschaftliche Erkenntnisse und technische Möglichkeiten haben den medizinischen Bereich innerhalb eines Jahrhunderts verändert und damit auch die Erfahrung des Sterbens:

- a) Die Lebenserwartung hat sich erhöht;
- b) das Gesundheitswesen wurde hochspezialisiert und arbeitsteilig organisiert;
- c) der Sterbevorgang ist stärker von außen beeinflussbar.

Die erhöhte Lebenserwartung des heutigen Menschen ist auf den medizinischen Fortschritt zurückzuführen. Seit Beginn des 19. Jahrhunderts hat sich das Verhältnis von Todes- und Geburtsrate zugunsten der Geburtsrate verschoben. Es gelang, die Säuglings-, Kinder- und Müttersterblichkeit, sowie Epidemien einzudämmen, und es gelang, die Todesschranke durch die Mittel medizinischer Technik, angefangen von den üblichen Heilverfahren bis zur Organverpflanzung und zur Wiederbelebung, zurückzudrängen. Schätzungsweise lag die mittlere Lebenserwartung in der römischen Kaiserzeit bei 20 Jahren, in Deutschland um 1875 noch bei 35 Jahren, stieg aber bis zum Jahre 1950 auf 65 Jahre. Dadurch hat sich die Sterbehäufigkeit auf je 10000 Personen der Bevölkerung in den letzten 150 Jahren von ca. 25–30 Sterbefällen auf 10–12 im Jahr gesenkt. Für die Erfahrung des Sterbens bedeutet die erhöhte Lebenserwartung, daß der unmittelbare Kontakt mit dem Sterben und dem Tod seltener geworden ist. Wenn früher jeder Mensch zwangsläufig schon in seiner frühen Kindheit mit dem Tod in Berührung kam und auch die Leiche eines Angehörigen gesehen hatte, ist dies jetzt nur noch bei einem sehr geringen Prozentsatz der Kinder der Fall. Dies hat zur Folge, «daß der Tod als Gegenstand der eigentlichen primären Sozialisation ausscheidet, zumal wenn man bedenkt, daß der Generationsunter-

schied heute kaum mehr als 20 Jahre beträgt und die Kinder mit 15 Jahren spätestens dem Sozialisierungseinfluß ihrer Orientierungsfamilie entschwinden. Nun ist aber gerade die Frühphase der Sozialisation für die basale Wirklichkeitserfassung und Deutung des Menschen, vor allem für ihre emotionale und empfindungsgemäße Verarbeitung entscheidend.»¹

Durch den medizinischen Fortschritt hat sich aber nicht nur die Häufigkeit des unmittelbaren Todeskontaktes verringert, sondern auch die Intensität des Todeserlebnisses abgeschwächt. Dies hängt nicht zuletzt mit der Struktur des Gesundheitswesens zusammen, denn medizinische Technologie führte zwangsläufig zu differenzierten Institutionen mit spezialisierter und arbeitsteiliger Krankenbetreuung. Kranksein und Sterben finden nun in einem anderen Bezugsrahmen statt. Was noch vor wenigen Jahrzehnten in der Familie geschah, hat sich jetzt in den dafür zuständigen, spezialisierten Teilbereich verlagert. In diesem Teilbereich wird von allen Betroffenen das entsprechende Rollenverhalten erwartet. Der Sterbende ist Patient unter vielen anderen Patienten, nicht mehr der sterbende Vater oder der sterbende Nachbar. Arzt und Pflegepersonal sind Fachleute, von denen die anfallenden Dienstleistungen und die Fähigkeit, das Leben zu erhalten, erwartet werden. Mit jedem Todesfall geraten sie in einen Rollenkonflikt. Diese Konfliktsituation verunsichert sie und verleitet sie dazu, sich auf ihre nur fachlichen Funktionen und Kompetenzen zurückzuziehen; dadurch verlieren sie mehr und mehr an Sicherheit und Kontaktfähigkeit im Umgang mit den Sterbenden.

Auch die Angehörigen werden im Krankenhaus in ein bestimmtes Rollenverhalten gedrängt. Sie sind Besucher, die nur zu bestimmten Zeiten geduldet werden. Beim Besuch ist die affektive Bindung wohl vorhanden, kann sich aber nur den Umständen entsprechend äußern. Im Normalfall können Angehörige weder die Pflege im Krankenhaus übernehmen, noch können sie den Krankheitsprozeß und den Sterbeweg miterleben. Durch diese Rollenverschiebung gehen in unserer Gesellschaft quantitativ Todeskontakte und qualitativ Todeserlebnisse verloren, weil die Erfahrung des Sterbens weniger intensiv ist. Das verhindert nicht, daß der Verlust eines geliebten Menschen schmerzlich empfunden wird, aber es verhindert für viele, daß sie vom Sterben eines anderen Menschen so betroffen werden, daß sie sich selbst in ihrer Sterblichkeit erfahren.

Der medizinische Fortschritt hat noch eine dritte Seite. Sie betrifft die kollektive Bewußtseinsbildung, die sich in vorbewußten Schichten vollzieht. Die wissenschaftliche Medizin sucht die Gesetze von Leben und Tod zu erkennen und sie nutzbar zu machen. Dadurch wird in der unreflektierten Vorstellung des heutigen Menschen Leben und Tod immer mehr verfügbar, wie schon andere Teilbereiche der Natur verfügbar wurden. Geschichtlich gesehen bedeutet dies, daß es dem Menschen gelungen ist, einem weiteren Bereich der Wirklichkeit etwas von seinem Geheimnis zu entreißen. Fragen der Geburtenregelung und Familienplanung, der Verjüngung, der Lebensverlängerung und der Euthanasie im weitesten Sinn sind auf dem Hintergrund der Beherrschbarkeit der Gesetze von Leben und Tod zu sehen.

Gewiß setzt der Tod der ärztlichen Kunst unüberschreitbare Schranken. Trotzdem ist es gelungen, nicht nur den Zeitpunkt des Todes für viele Menschen hinauszuschieben, sondern auch den Vorgang des Sterbens selbst zu verändern. Nur noch in Ausnahmefällen muß der Mensch einen qualvollen Tod sterben. Von Agonie kann kaum noch gesprochen werden, weil Medikamente das friedliche Einschlummern immer mehr ermöglichen. Solche Fortschritte begünstigen die Illusion von der eigenen Unsterblichkeit, von der nach Meinung der Psychoanalytiker jeder Mensch im Unbewußten überzeugt ist. Diese Illusion kommt in einer Zeit stärker zur Geltung, in der durch geänderte Sozialstrukturen Häufigkeit und Intensität des Todeskontaktes zurückgegangen sind. Sie ist im Lebenstrieb verwurzelt, der nach Lebenserhaltung und Lebensentfaltung drängt und setzt sich gegen die Wirklichkeit vor allem deshalb durch, weil weniger Möglichkeiten zur Realitätskontrolle durch den geringeren Todeskontakt gegeben sind. Es handelt sich bei diesem Prozeß um einen psychischen Vorgang, der mit Tabuisierung und Verdrängung bezeichnet wird.

2. *Heutige Erfahrung des Sterbens im konventionellen Bereich*

Der medizinische Bereich ist in gesellschaftliche Konventionen eingebettet. Er wird von Konventionen bestimmt und formt Konventionen aus. Deshalb betreffen Sterben und Tod nicht allein den einzelnen Menschen, sondern auch das gesellschaftliche Leben. Stets erfordert der Tod sinnvolle öffentliche Reaktionen. Diese Reaktionen betreffen:

- a) Den Umgang mit der Leiche (Leichenschau, Bekanntgabe des Todes, Grab, Bestattung und Friedhof);
- b) die soziale und ökonomische Sicherung, Mildertung der Todesfolgen (Erbregelung, Versicherung, Rollenersatz);
- c) die Trauer.

Im Umgang mit der Leiche ist durch das Bestattungsgewerbe eine nachhaltige Änderung eingetreten. Dienste, die früher von Angehörigen, Verwandten und Freunden geleistet wurden, werden von gewerblichen Bestattungsspezialisten übernommen. Sie versachlichen den Umgang mit der Leiche und ersparen den Angehörigen die emotionale Auseinandersetzung. Das entspricht der arbeitsteiligen Gesellschaftsstruktur und kommt der Unsicherheit im Umgang mit Toten entgegen. Es entspricht wirtschaftlichen Interessen und dem Bedürfnis der Betroffenen, wenn das Bestattungsgewerbe immer mehr Aufgaben übernimmt, die im Zusammenhang mit einem Todesfall anfallen, etwa die öffentliche Bekanntgabe des Todesfalles durch Anzeigen und Annoncen, die Fragen der Leichenschau, der Bestattung und der Trauerfeier. Für die heutige Erfahrung des Sterbens bedeutet dies, daß immer weniger Menschen mit der Leiche und dem Bestattungsgeschehen zu tun haben und seltener Impulse erhalten, sich mit der Realität des Sterbens auseinanderzusetzen. Angehörige ziehen sich aus dem Umgang mit dem Toten zurück und übernehmen in der Öffentlichkeit die Rolle der Betroffenen.

Weit wichtiger als die Belange der Bestattung sind für die Öffentlichkeit die sozialen und ökonomischen Sicherungen in Todesfällen. Erbregelungen, Testamente und die verschiedensten Arten von Versicherungen regeln die Besitzverhältnisse und entlasten den Einzelnen. Unbemerkter ändert sich dadurch die Einstellung zum Sterben, weil der Tod eines Angehörigen die eigene Existenz nicht mehr in der gleichen Weise bedroht wie früher und der eigene Tod nicht mehr wegen seiner harten materiellen Folgen für die Angehörigen gefürchtet werden muß. Auch die Gruppe ist vom totalen Abbruch jeglicher aktueller Wechselbeziehungen zu den Menschen weniger stark betroffen.

In der feudalen Agrar- und in der bürgerlichen Stadtstruktur vergangener Jahrhunderte war die wechselseitige Beziehung unter Menschen umfassender und ganzheitlicher, war der Kreis der Beziehungspersonen relativ geschlossen, hatten

die Beziehungen selbst affektiven Charakter und waren nicht auf wirtschaftliche Funktionen begrenzt. Der Tote war für die Gruppe nicht ersetzbar, weil die Beziehungen auf seine Person zugeschnitten waren. Der Ausgleich konnte nur durch eine Umstrukturierung der Gruppe geschehen, in der neue Gefühlsbindungen aufgebaut werden mußten. In der arbeitsteiligen Gesellschaft dagegen kann der Ausfall eines Gruppenmitgliedes durch einen Ersatzmann ausgeglichen werden. Sobald ein solcher gefunden ist, nehmen die Aktivitäten wieder ihren gewohnten Gang. Der Ausfall eines Gruppenmitgliedes kann sowohl durch Tod als auch durch den Wechsel des Arbeitsplatzes, die Erreichung der Altersgrenze oder durch längere Krankheit eintreten. Deshalb ist für die Gruppe ein Todesfall nicht notwendiger Anlaß zur Trauer. Das hängt damit zusammen, daß der Mensch nicht mehr mit seinem ganzen Rollenverhalten in Berufs-, Freundes- und Freizeitkreis oder in die Familie eingebunden ist und auch damit, daß der Verstorbene womöglich nicht in der Familie, sondern in einer eigenen Wohnung, vielleicht sogar in einer anderen Stadt gelebt hatte.

Bestattungsgewerbe, soziale Sicherung und ökonomischer Ausgleich beeinflussen die Trauersitten, mehr noch die Trauerarbeit, in der in einer psychologischen und sozialpsychologischen Leistung der Verlust des Toten verarbeitet werden soll. Öffentlichkeitscharakter erhält die Trauerarbeit nur noch durch die Bekanntgabe des Todesfalles und bei der Beerdigung, bei der deutlich wird, wer dieser Mensch war: Gatte, Vater, Freund, Nachbar, Kollege, Vorgesetzter, Untergebener, Partner.² Trauersitten, die über diese Bekundung bei der Beerdigung hinausgehen, werden in der städtischen Kultur immer unverständlicher, weil für Menschen, die zu einem Verstorbenen keine affektiven, sondern nur funktionale Beziehungen hatten, keine Notwendigkeit zur Trauerarbeit besteht. Außerdem können in einer arbeitsteiligen Gesellschaft die Trauerzeichen mit ihrem Gefühlswert den geregelten Lebens- und Arbeitsablauf stören. Eine Ausnahme bilden bei Todesfällen jeweils nur ganz wenige Personen, die zum Zeitpunkt des Todes emotional an den Verstorbenen gebunden waren und für die der Verstorbene nicht ersetzbar ist. Es sind jene Menschen, die am intensivsten erspüren, daß sie mit ihrer Trauer allein bleiben müssen, weil sie mit der Kundgabe ihrer Trauer in der Öffentlichkeit befremdlich wirken würden. Trauerkleidung z. B. verliert mehr und mehr ihre Bedeutung. Die Gesellschaft weiß

mit dem Trauernden nichts mehr anzufangen. So läßt sich für die heutige und noch mehr für die zukünftige Erfahrung mit dem Sterben die These aufstellen, daß sie weniger als in früheren Zeiten vom äußeren Todeskontakt und vom Kontakt mit den gesellschaftlichen Reaktionsweisen auf den Tod ausgehen wird. Für die Erfahrung mit dem Sterben werden vielmehr innere Erlebnisse und Erfahrungen wichtiger.

Der Tod ist die endgültige Lösung aus Bindungen an Güter und Bezugspersonen. Er hat in sich selbst keinen Sinn, weil mit ihm jede Möglichkeit zu weiteren Beziehungen aufhört. Vorstufen dieser endgültigen Lösung finden sich im Leben, das sich in einem ständigen Prozeß des Bindens und Lösens, des Gebens und Nehmens aufbaut. In jedem Lösungsprozeß kann etwas von der endgültigen Lösung vorweggenommen und erfahren werden. – In seinem Essay über das Altern spricht Jean Améry über Erfahrungen, die auf der Linie des sich ständigen Lösens liegen, Erfahrungen, die mit dem Alter zwangsläufig zunehmen, weil der Rückzug aus den gesellschaftlichen Bindungen immer deutlicher wird.³ Améry beschreibt Erfahrungen, die als die Erfahrungen des Todes bezeichnet werden können, der von innen aufwächst, der als ein immer gegenwärtiger und als die Negation des Lebens erfahren wird. Die Erfahrung mit diesem Tod nimmt im Leben zu, wie im Leben auch die Trennungserfahrung zunimmt. Zusammen mit den Erfahrungen durch den äußeren Kontakt mit dem Sterben werden mit den inneren Sterbenserfahrungen die Todeseinstellungen der Menschen aufgebaut. Sie sind von Mensch zu Mensch nach Alter, Lebenserfahrung, Lebensgeschichte und Charakter verschieden. Dennoch folgen sie gemeinsamen Mustern, weil auf alle Menschen die gleichen Anstöße von außen zukommen. Wenn die innere Sterbenserfahrung den Menschen zur Stellungnahme zwingt, kann er leichter die richtige Einstellung zu Tod und Sterben gewinnen. Doch spricht gegen eine solche positive Einschätzung ein anderer Aspekt der Wirklichkeit, nämlich der des gewaltsamen und des gespielten Todes in seinen verschiedensten Schattierungen.

3. Heutige Erfahrung des Sterbens durch den gewaltsamen und den gespielten Tod

Wissenschaftlicher Fortschritt und arbeitsteilige Organisation des öffentlichen Lebens entlasten das Individuum und ermöglichen ihm eine Einstellung

zum Sterben, die nicht primär von Angst, Unsicherheit und Besorgnis bestimmt sein muß, sondern von einer realistischen Einstellung zur Begrenztheit seines Lebens. Doch erheben sich gegen einen solchen optimistischen Ausblick auch Widersprüche, weil die gleiche Gesellschaft verschiedene Formen des gewaltsamen biologischen und soziologischen Todes zuläßt, den Unfalltod, Tod durch Krieg und Exekution, und die Verweigerung der gesellschaftlichen Partizipation für Alte, Kranke, Geschädigte, Straffällige und psychisch Belastete, von denen ein Teil im Suizid demonstriert, was an ihnen gesellschaftlich bereits vollzogen wurde.⁴ Tatsächlich bringt der gewaltsame Tod, insbesondere im Krieg, eine Häufung des direkten Todeskontaktes mit sich, doch bleiben erstaunlicherweise tiefgreifende Erlebnisse und Erschütterungen aus. Das furchtbare Sterben der letzten Kriege hat in der westlichen Welt relativ geringe Nachwirkungen gezeigt und die Einstellung zum Tod wenig bestimmt, sei es, weil es um der Lebenserhaltung willen notwendig war, möglichst schnell über das Massensterben hinwegzugehen und es zu trivialisieren, sei es, weil gemeinschaftlich legitimes gewaltsames Töten den Menschen nicht schockiert. Allgemeines Empfinden achtet den Soldaten, der im Kriegsfall tötet, solange er sich an die anerkannten Regeln hält, und feiert ihn als Helden, wenn er selbst getötet wird.⁵

Selbsterhaltung rechtfertigt das gewaltsame Töten des Menschen im Krieg und die Forderung nach Hingabe des Lebens um der Gruppe willen. Selbsterhaltung liefert aber auch die Argumente für die Todesdrohung und die Exekution durch die Gesellschaft. Die Androhung des Todes dient in der Gesellschaft der sozialen Kontrolle, durch die Abweichungen von den gesellschaftlichen Normen verhindert werden sollen.⁶ Die lebenslange Zuchthausstrafe übt die gleiche soziale Wirkung aus, weil der Verurteilte von der Kommunikation ausgeschlossen wird und für die Gesellschaft ein Toter ist. Gesellschaften verlangen von ihren Mitgliedern den Tod zur Erhaltung bestimmter Lebensgüter; sie verherrlichen diesen freiwilligen Verzicht auf Leben und nehmen den gewaltsamen Tod um der Sicherung der Lebensgüter willen als unvermeidlich hin. Daß hier über die Funktion der Lebensentfaltung hinaus individueller und sozialer Eigennutz im Spiele ist, ist nicht zu leugnen. Nur so ist zu erklären, daß die westlichen Gesellschaften in den Jahrzehnten der Industrialisierung, Technisierung und Urbanisie-

rung unter keinen Umständen bereit waren, um der humaneren Lebensbedingungen willen – Vermeidung von Schädigung an Gesundheit und Leben im Arbeitsprozeß – auf den wirtschaftlichen, technischen und wissenschaftlichen Fortschritt zu verzichten.

Die Tendenz zu Selbsterhaltung und -entfaltung und nicht zuletzt zum Eigennutz fordert eine gesellschaftlich normierte Einstellung zum gewaltsamen Tod. Psychologische und sozialpsychologische Mechanismen spielen hier eine Rolle, denn jeder ist beim gewaltsamen Tod in irgendeiner Weise Partei: entweder Betroffener oder anonymes Glied einer Gesellschaft, die den gewaltsamen Tod grundsätzlich legitimiert. Der Betroffene ist entweder ein geächteter Feind, ein Verurteilter oder Schuldiger, etwa auch ein unvorsichtiger oder leichtfertiger Jugendlicher im Verkehr, oder aber der Betroffene ist ein Held, ein Held der Arbeit, des Berufes, der Pflichterfüllung, dem uneingeschränkte Hochschätzung gebührt und mit dem sich das anonyme Glied der Gesellschaft identifiziert. In jedem Fall wird zwischen dem gewaltsam getöteten Menschen und dem Nichtbetroffenen eine Schranke aufgebaut, die eine Erfahrung des Sterbens verhindert. Nur in Ausnahmefällen führt der gewaltsame Tod zu einer Erfahrung vom Sterben, dann nämlich, wenn sich ein Mensch kraft seiner gewonnenen Identität aus seiner eigenen Gesellschaft herauslösen und in Gewaltsituationen sogar gegen sie protestieren kann.

Sigmund Freud hat eine frappierende, aber einleuchtende Erklärung dafür gegeben, wieso der Mensch ein anonymes Glied einer Gesellschaft sein kann, die selbst gewaltsam den Tod herbeiführt, die Töten im Dienst der Gesellschaft nicht ächtet, sondern honoriert, und die sogar die Hingabe des Lebens fordert. Freud spricht von der unbewußten Mordlust, die in den Tiefenschichten des Menschen vorhanden sei. Im Krieg erfolge eine Regression auf diese Schichten.⁷ Im alltäglichen Leben macht sich diese unbewußte Tendenz in dem Bedürfnis bemerkbar, Unangenehmes aus dem Weg zu schaffen, sei es eine Sache oder sei es ein Mensch. Diese unbewußte Tendenz zum «Aus-dem-Weg-schaffen» kann eine Erklärung dafür sein, weshalb direkte und indirekte Formen der Gewaltanwendung mit ihren Folgen so wenig wahrgenommen werden und für den heutigen Menschen zu keiner Erfahrung mit dem Sterben führen.

Wenn dies zutrifft, daß die Formen des gewaltsamen Todes für den heutigen Menschen nicht zur

Erfahrung mit dem Sterben führen, oder es nur in Ausnahmefällen tun, so wäre immerhin denkbar, daß durch die Kommunikationsmittel, und vor allem durch den gespielten Tod, solche Erfahrungen gefördert werden. In der westlichen Gesellschaft ist der Mensch umfassend informiert. Zeitungen, Rundfunk und Illustrierte berichten über Unglücks- und Todesfälle aus allen Teilen der Welt. Im Fernsehen und im Film nehmen die Gewaltdarstellungen sogar einen beträchtlichen Raum ein. So könnte man annehmen, daß der moderne Mensch durch den häufigen indirekten Kontakt mit dem Tod emotional betroffen werden könnte. Doch sprechen alle Anzeichen dafür, daß Presseberichte nur oberflächlich aufgenommen und filmische Darstellungen häufig sogar das Gegenteil bewirken. Das Gespür für tiefere Gehalte wird durch filmische Darstellungen eher abgestumpft als geweckt.

Gespielte Gewalttätigkeit hat aber auch noch eine andere Wirkung. Sie verstärkt die im Menschen vorhandene Illusion von der eigenen Unsterblichkeit und wirkt damit jeder Todeserfahrung entgegen. Nach ganz bestimmten Mustern ist in filmischen Darstellungen jene Figur die erfolgreiche, sicherere und vor dem Tod gefeite, mit der sich der Zuschauer identifizieren kann.

Wir können abschließend sagen, daß in den Formen des gewaltsamen und gespielten Todes eine illusionäre Entlastung des Individuums geschieht. Sie ist gegenläufig zur Entlastung durch den medizinischen Fortschritt und die arbeitsteilige Gesellschaft. Sie steht einer rationalen Auseinandersetzung mit dem Sterben entgegen, die weniger von Todesangst, Furcht vor Agonie und Sorge für Hinterbliebene bestimmt ist, und fördert jene Tendenzen, die mit der Verdrängung des Todes zusammenhängen. Dadurch wird verhindert, daß die Entlastung aus dem erwähnten Fortschritt im medizinischen und konventionellen Bereich wirksam werden könnte, und wird verhindert, daß die Frage nach dem Sinn des Lebens, dem sinnvollen und verantworteten Leben gestellt wird, die mit der Frage nach der rechten Einstellung zu Sterben und Tod zusammenhängt. Doch stoßen wir mit der Sinnfrage an die Grenzen einer Analyse über heutige Erfahrung des Sterbens, die primär von der äußeren Wirklichkeit ausgeht und bewußt philosophische und theologische Implikationen außer acht läßt.

⁷ Alois Hahn, *Einstellung zum Tod und ihre soziale Bedingtheit* (Stuttgart 1968) 23.

Die Statistik weist auf, daß im Jahre 1971 in der BRD

von 1000 Menschen 11,8 den Tod fanden. Starben in Schweden im Jahre 1800 von 1000 Personen der Bevölkerung 25, so verringerte sich die Zahl bis zum Jahre 1900 auf 16 und bis 1945 auf 10. Durchschnittlich dauert es heute 10–15 Jahre, bis aus einer Familie ein Angehöriger stirbt, so daß in unserer Zeit ein 50jähriger erst die Anzahl von Todesfällen erlebt, die um 1820 schon ein 20jähriger erlebt hatte. (Hahn aaO. 15–22.)

² Christian v. Ferber, Der Tod. Ein unbewältigtes Problem für Mediziner und Soziologen: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 22 (1970) 239.

³ Jean Améry, Über das Altern. Revolution und Resignation (Stuttgart 1968).

⁴ Vgl. Gregor Siefert, Der Tod – die sicherste Prognose. Anmerkungen zu einer Soziologie des Todes: Diakonia 3 (1972) 328–333.

Statistiken könnten die Auffassung bestätigen, daß durch die hohen Unfallraten ein Wandel in der Todeserfahrung eintreten könnte, weil die Zahl derjenigen zunehmen wird, die schon in jungen Jahren unmittelbaren Todeskontakt haben.

Nach einer Veröffentlichung des Bayerischen Statistischen Landesamtes vom Mai 1972 wurden in Bayern 1971 bei Verkehrsunfällen 3581 Personen getötet; 136 weitere starben innerhalb eines Monats an den Unfallfolgen. Das sind etwa 40 Verkehrstote auf 100000 Einwohner der Gesamtbevölkerung. Getötet wurden in Bayern durch Unfälle aller Art 7418 Personen. – Aufschlußreich ist in diesem Zusammenhang auch ein Vergleich der Verkehrsunfallstatistik von 1962–1966 für das Land Nordrhein-Westfalen. Nach diesem Vergleich stiegen entgegen der allgemeinen Entwicklung die Anteile männlicher Jugendlicher bei Ver-

kehrsunfällen erheblich an, bei denen es auf die Beherrschung der Fahrdynamik und auf das Vermeiden von Risiken ankam.

⁵ Arnold Toynbee, Wandlungen des Verhältnisses zum Tod in der heutigen westlichen Welt: Vor der Linie. Der moderne Mensch und der Tod (Frankfurt 1970) 202.

⁶ Werner Fuchs, Todesbilder in der modernen Gesellschaft = Suhrkamp Taschenbuch Nr. 102 (Frankfurt 1973) 207–208.

⁷ S. Freud, Zeitgemäßes über Krieg und Tod, X, 324 bis 355 (Fischer-Verlag, Frankfurt).

JOHANN HOFMEIER

geboren am 15. Juni 1925 in Stammham bei Ingolstadt, 1954 zum Priester geweiht. Er studierte in Regensburg, in den Vereinigten Staaten und in München, promovierte 1961 in Theologie und habilitierte sich 1966 in Würzburg. Er war als Kaplan tätig und ist Professor für Religionslehre und Religionspädagogik an der Erziehungswissenschaftlichen Fakultät der Universität Regensburg. Er veröffentlichte neben pastoraltheologischen Beiträgen in verschiedenen Zeitschriften: Die Trinitätslehre des Hugo von St. Victor (München 1962), Seelsorge und Seelsorger. Eine Untersuchung zur Pastoraltheologie Johann Michael Sailers (Regensburg 1967), Grundriß des christlichen Glaubens (Regensburg 1968), Werk unserer Erlösung. Predigtreihe über die Feier der Eucharistie (Regensburg 1970), Gottes Wort an seine Gemeinde. Exegetisch-homiletische Arbeits-hilfen und ausgeführte Predigten zu allen Sonntagen des Lukasjahres (Regensburg 1973).

Karl-Heinz Bloching Das Sterben im Spiegel heutiger Literatur

Moderne Literatur spiegelt das Erleben von Sterben und die Einstellungen zu ihm. Die Darstellung geht über ein breites Spektrum. In der Literatur findet sich wieder, was es an Einstellungen und Verhaltensweisen gegenüber diesem Phänomen gibt. Sterben ist ein uraltes Thema der Literatur. Aber die Sicht auf das Thema hat sich verändert. Es sind Zusammenhänge fraglich, undeutlich geworden oder verschwunden, die früher bestimmend und tragend waren, z. B. Glaube oder Mythos. Die Zusammenhänge zu entdecken und zu sichern, prüfend zu vergegenwärtigen und zu konkretisieren, darum geht es der Literatur.

Einig sind sich die Autoren darin, daß der Mensch bezeichnet, wenn nicht gar gezeichnet ist dadurch, daß ihm Sterben-Müssen auferlegt ist. Er

ist das Wesen, das um sein Sterben und seinen Tod weiß, das einen bewußten Tod haben und überlegt auf Sterben zugehen kann.

1.

Rainer Maria Rilke sieht den Menschen ständig hineinverwoben in die Polarität von Sterben und Geburt. «In uns ist täglich Sterben und Geburt.» Sterben und Tod erscheinen als Überwesen, denen der Mensch gehört, die immer im Menschen und um den Menschen sind. In dem Abstraktum Sterben findet der Autor Geborgenheit, weil es immer und je da ist.

Rilkes Ansicht, in der viele Menschen in den Jahren der hohen Rilke-Verehrung ihre Zuflucht und Antwort fanden, begegnet einem bei anderen Autoren nicht wieder.

2.

Einsichtiger scheint einer Gruppe von Autoren, daß das Sterben-Müssen alles lächerlich macht.

Vor kurzem ging der französische Schriftsteller *Henry de Montherlant* im Alter von 77 Jahren in den Feriend. Abenteurer, Nachdenken über Sterben und