

Erwägungen zur Thanatagogik

Referat zur Jahreshauptversammlung 2019 der Landakademie Weilrod e.V. von Prof. Dr. Horst Seibert

So fingen wir damals – vor 13 Jahren - als noch nicht-eingetragener Verein hier in diesem Raum an: mit Seminaren über Gerontologie und Thanatologie; und viele hatten bis dato Begriffe wie Thanatologie im Erwachsenenbildungsfeld noch nie gehört. Es war in gewisser Weise unser Alleinstellungs-merkmal. In diesen letzten 13-14 Jahren hat das Thema gewaltig Fahrt aufgenommen – was wohl auch mit unserer demografischen Situation zu tun hat: eine alternde Gesellschaft muss sich gezwungenermaßen mit dem Sterben beschäftigen, vor allem aber mit den Sterbenden.

Bei Kindergartenfeiern, fröhlichen Konzerten, bei Feuerwehrfesten oder Bankenjubiläen wird mittlerweile für Hospize gesammelt. Für die Ausbildung von genügend vielen Pflegerinnen und Pflegern, die in Hospizen, Heimen und Kliniken Sterbenden qualifiziert beistehen können, haben wir nicht gesorgt. Da haben wir im europäischen Ranking einen ziemlich schlechten Rang.

Ich glaube, wir haben durch unsere Landakademie-Seminare und durch unser Thanatologie-Fernstudium bei vielen Menschen immerhin etwas bewirkt. Das ist bis in die akademische Ebene gedrungen – und man wollte vor 1 ½ Jahren bei dem internationalen Hochschulkongress „Sterben in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen“ an der Justus-Liebig-Universität Gießen etwas von unserem Konzept hören, etwas von unserer Thanatagogik – und die professoralen und die anwesenden politischen Profis fanden unsere Initiative vorbildlich, wenn auch eigentlich viel zu wenig bekannt.

Der Kongress kreiste um die Frage der Belastung von Menschen, die Sterbende betreuen. Wie kann man in der ständigen Nähe des Sterbens am Leben bleiben, gesund bleiben? Dazu waren im Vorfeld des Kongresses Pflegeschülerinnen und –schüler, Krankenpflegerinnen und Krankenpfleger und Altenpflegerinnen und –pfleger befragt worden.

Um die erhobenen Ergebnisse vorwegzunehmen: wie im Elternhaus gedacht wurde, wie in der Schule darüber gesprochen wurde, wie die werteethischen, auch die religiösen Einflüsse in Kindheit und Jugend waren: diese Faktoren erschienen in den Äußerungen von Pflegeschülerinnen und Kranken- und Altenpflegerinnen einflussreicher als erlebte Fort- und Weiterbildungen an Hochschulen oder Heimträgern – was der Tagungsleiter, Prof. George, in seinem Resumee fast etwas ungerne festhielt. Ihm wäre ein etwas größerer nachgeschobener Bildungsangebots-einfluss lieber gewesen als die familiären, ethischen und religiösen Prägungen.

Genau dies war für mich die Brücke zwischen Pädagogik und Thanatagogik.

Eine gewisse Engführung zwar, aber das Definieren von Thanatagogik – manche sagen auch Thanatogogik – ist ohnehin umstritten. Sprachlich handelt es sich um die neoklassizistische Verbal-Adaption der angelsächsischen Death Education: Bildung und Erziehung auf unser Sterben und unseren Tod hin. „Todeserziehung“ klänge halt im Deutschen ein bißchen makaber. Darum hat sich der Begriff eigentlich nicht durchgesetzt.

Ich versteh's schulpädagogisch: Was gehört in den Stundenplan, wenn ich Menschen bilden will für die Sterbebegleitung, den Sterbebeistand?

Über den Tod sagte Aurelius Augustinus, wir Menschen seien das einzige Wesen, das wisse, dass es sterben muss; daher sei der Mensch größer und elender als alle andere Kreatur.

Größe und Elend: in diesem Spannungsfeld bewegt sich für mich einiges, das zu unserem Thema gehört. Da sind die wirklich großartige Pharmakologie und die Hochleistungs-mezizin, und da gibt es wegen der Personalsituation, wegen des Zeitdrucks, wegen der Arbeitstaktung, wegen ökonomisch bedingter Rationalisierung immer noch mancherorts die elende Sterbenseinsamkeit und das elende Gefühl derer, die ihrem Selbstanspruch als Ärzte oder PflegerInnen nicht nachkommen konnten.

Ich beschäftige mich seit rund 5 Jahrzehnten mit dem Sterben und dem Tod: in Forschung und Lehre, theoretisch und praktisch.

Ich halte es daher für angebracht, eingangs einfach einige erfahrungsbedingte Behauptungen aufzustellen, die die Thanatagogik berühren.

Die erste Behauptung ist eigentlich ein Bekenntnis. Thanatologische Bildung, überhaupt Bildung, ist unerlässlich, aber sie, so glaube ich, hilft letztlich nicht gegen Sterbens- und Todesangst. Existentielle Beklemmungsgefühle, die eingeborene Angst kann man wohl gar nicht umgehen. Sie kommt und geht. Wie die Zuversicht auch. Nach niederschmetternden Diagnosen durchdringen sich gegenläufige Schübe von Annahme und Leugnung und wechseln sich ab. An puristische Sterbephasenmodelle glaube ich nicht mehr. Auch ich möchte gern abgeklärt und gefasst meinem letzten Stündlein entgegensehen; aber ich möchte nach allem, was ich mit mir und anderen und mit Sterbenden, vor allem auch „gebildeten“, erlebt habe, meine Hand dafür eher nicht ins Feuer legen.

Meine zweite Behauptung: Tod und Sterben sind zwar eigentlich keine Tabuthemen mehr. Es gibt inzwischen Berge fachwissenschaftlicher und populärwissenschaftlicher Literatur, entsprechend viele Rundfunk- und Fernsehfeatures usw. Aber je mehr ich davon gelesen und gesehen habe, desto weniger möchte ich ausschließen, dass die moderne – auch die wissenschaftliche - Beschäftigung mit dem Tod vielleicht auch nur eine neuzeitlich verkleidete Weise der Verdrängung ist: man kann sich Dinge oft gerade so vom Leibe halten, dass man sie wissenschaftlich objektiviert und neutralisiert, den sterbenden Menschen versachlicht und verdinglicht. Die aktuelle Gesprächigkeit über den Tod in vielen Populär- und Fachmedien macht mich schon auch stutzig. Sie suggeriert unsere geistige Beweglichkeit angesichts der Starre des Todes (von Hegel kommt die Rede vom „Leichending“). Die Aktualität der Beschäftigung mit dem Tod pflegt vielleicht nur die Illusion unserer Sprachfähigkeit gegenüber dem Tod, während uns der Tod nach wie vor anschweigt. Dem klinisch sauberen Tod hat sich der literarisch und bild- und drucktechnisch saubere beigeesellt. Vielen Diplomarbeiten oder auch mündlichen Prüfungen – ich war einige Jahre im Promotionsausschuss der Goethe-Universität - spürte ich die *tatsächliche* Todesferne an, die Erlebensferne beim Sterben. Wer Death Education betreiben will, muss das aber kennen, damit er's in den Stundenplan aufnehmen kann: die Schuldangst Sterbender, die Verzweiflung über Versäumtes, die Wut, wenn man mehr und mehr die Kontrolle über sich

verliert, die Erleichterung über die Rechtfertigung seines Lebens durch Partner oder Kinder, den Schweiß im Todeskampf, das Röcheln, das Aussetzen des Atmens.

Aber da gibt es auch das andere Gesicht des Sterbens: nicht wenige sterben lächelnd, offenbar im Reinen mit sich und der Welt; bei manchen könnte man glauben, so etwas wie Genugtuung zu sehen: Euch hab ich's gezeigt.

Es gibt Sterbende, deren Tod wird auch vom Klinikpersonal als Verlust erlebt und betrauert: Sterbende, die sogar ihre Verwandten trösten – also nicht so, wie man es sich vorstellt, dass es sein müsste.

Und es gibt ein Sterben, das unvorstellbar ist, wenn man es nicht erlebt hat. Ich sah es in Bethel, der Anstalt für Epileptische, wie sie früher einmal hieß. Menschen, die zeit ihres Lebens verkrampft und verkrümmt waren: sterbend befreien sie sich – oder werden befreit – von ihren körperlichen und seelischen Verformungen. Der Tod als Ent-Spannung, als Lösung, als Befreiung. Ja, als Gesundung.

Auf die vielen Erscheinungsweisen des Sterbens hat Thanatagogik vorzubereiten.

Thanatagogik braucht natürlich das Element der Selbstverständigung. Wenn entsprechende Workshops für klinische Mitarbeiterschaften angeboten werden, muss man als erstes lernen, sich Rechenschaft abzugeben über das Was und das Woher der eigenen Todesbilder, der Stereotypen, der Muster und Prägungen. Ich muss mich der Frage stellen: Wie trauere ich eigentlich, wie reagiere ich auf Todesfälle in meiner Familie? Wenn ich Sterben und Tod in meinem Berufsalltag erlebe: wieviele mitgebrachte Folien lege ich über die Situation, um sie dann so zu lesen und zu deuten? Ich muss das überdenken, damit ich nicht, wenn ich über das erlebte Sterben anderer rede, im Grunde von mir rede.

Zu einem pädagogischen Konzept gehört die Festlegung von Inhalten, Zielen und Methoden; so auch zu einem thanatagogischen, durch das ich Menschen Kompetenzen im Umgang mit Sterbenden antrage. Ich behaupte, dass dies heutzutage viel schwieriger ist als früher. In der mittelalterlichen ars moriendi war alles klar: dass ich durch gute, verdienstliche Werke meine Chancen auf Gottes Himmel verbessern konnte; klar war auch, was am Ende geschehen muss, damit ich nicht in der Hölle lande: Beichte und Buße, die Sterbesakramente, die Aussegnung für die Reise meiner unsterblichen Seele. Etwas von mir überlebt, diese unsterbliche Seele eben. Und meine Nachfahren können daher auch noch etwas für mich tun nach meinem Tod, wenn sie eine Seelenmesse für mich lesen lassen. So blieb auch der soziale Zusammenhang nach dem Sterben gewahrt.

In diesen Zeiten gab es wenig Todesverdrängung. Die Lebenserwartung war niedrig, der Tod war allgegenwärtig. Die Braut erhielt zur Hochzeit ihr Totenhemd oder musste es in manchen Regionen Deutschlands selber nähen. Der Bräutigam lagerte auf dem Speicher die Bretter ein für den künftigen Sarg.

Die Reformatoren haben dieses thanatagogische Konzept geschrumpft, haben die unsterbliche Seele und die Sterbesakramente herausgenommen, haben eine Gewissensreligiosität gelehrt, die ebenfalls zu einem ordentlichen Leben anhielt – als beste Voraussetzung dafür, sich am Ende einfach vertrauensvoll fallen zu lassen in Gottes Hände. Der Unterschied zum älteren Konzept: es war eine Ganz-tot-Theologie. Aber Gott werde an seinem großen Tag auferwecken. Und zwar nicht nur die Guten – auch das war ein

Unterschied zur alten Lehre -, sondern auch die armen Sünder: da wir Menschen ohnehin nie ganz gut sein könnten. Simul iustus et peccator.

Die thanatagogische Sozialisation war ähnlich: die Kinder beider Konfessionen lernten zu beten: Lieber Heiland, mach mich fromm, dass ich in den Himmel komm! Die nachtodliche Bleibe war von Kindesbeinen an Erziehungsziel in den abendlichen Ritualen. Denn „Kalt ist der Abendhauch“, nicht nur meteorologisch, und es ist gut, wenn elterliche Liebe gegen das Frösteln anbetet und ansingt. Im Schlaf verlieren wir unsere Selbstmächtigkeit, jeden Abend müssen wir uns aus der Hand geben. Das macht Kindern (und nicht nur Kindern) angst – und das lichtlose Dunkel auch. Dass der Schlaf der kleine Tod sei oder ein Geschwisterkind des Todes: Darin waren sich katholische und evangelische Eltern einig.

Ähnlich war auch der sozialgeschichtliche Effekt. Katholische Ordensfrauen und evangelische Diakonissen hatten bis zum Ende des Kaiserreichs ein flächendeckendes Netz aus Gemeindefrankenpflege gewoben. Aber auch in fast allen Kliniken waren Ordensfrauen oder Diakonissen tätig. In ihrem Handeln kam beides zusammen: Sinn und Funktion, Pflegen und Beten, Leib- und Seelsorge. Die Pflege und das gute Ende in einer Hand! Und sie arbeiteten auch in den ersten Kindergärten und Kinderschulen, meistens in leitender Funktion. Das ganze thanatagogische Programm! Erst die Nazis machten ihm den Garaus durch das neue Schwesternbild; wie sagte der NS-Reichsgesundheitsführer Conti?: „Schwester Erika reitet, spielt Tennis, pflegt und schenkt dem Führer ein Kind“. An diesem brutalen Bruch hatte die Pflegeberufs-entwicklung danach lange zu „knabbern“.

Klassische Todesbilder gibt es viele, und viele alte Bilder haben überlebt: Bilder vom Heimgang, personalisierte wie der Freund Hein. Über die tröstliche oder verdrängende Funktion dieser Todesbilder kann man trefflich diskutieren, z.B. ob sie Archetypen sind, in gewisser Weise angeboren, biologisch geboten.

Zur Zeit erleben wir die Wiederkehr archaischer, magischer Todesbilder.

Nach der Bibel und der sog. Maobibel haben die Harry-Potter-Bände die drittstärkste menschengeschichtliche Auflagenhöhe. In Millionen Gehirne wurden in den letzten Jahren Ideen eingepflanzt, die man für längst auf die geistigen Müllhalden der Geschichte geworfen hielt. Bei Harry Potter gibt es Zaubersteine, die Tote in die Welt der Lebenden zurückholen, oder Tot-Esser, DeathEater, in denen die mythologischen menschenfressenden Riesen fröhliche Urständ feiern. Die Todesproblematik steht insgesamt im Bezugsrahmen von Gut und Böse – ähnlich wie in vielen unserer Volksmärchen, in denen nur die Bösen wirklich sterben, der Tod eine Bestrafung ist.

Aber der Zauberlehrling Harry steht nicht allein: da gibt es in den 4 Twilight-Büchern und den 5 dazugehörigen Filmen die junge Dame, die von ihrem bleichen Liebhaber schließlich zur Vampirin gebissen wird, zur Untoten wird, halb tot, halb lebendig wie Schrödingers Katze. Wieder haben Millionen Gehirne etwas neues Altes gelernt. Oder auch der „Herr der Ringe“ ist mit dabei in diesem todespädagogischen Millionenreigen. Die Szene in einem der „Herr der Ringe“-Filme, in der der weise Gandalf den Pippin über den Tod aufklärt, wird von unzähligen jungen Menschen in den sog. Sozialen Medien diskutiert.

Pippin: "Ich hätte nicht gedacht, dass es so endet ..." Gandalf: "Endet? ... Nein, hier endet die Reise nicht. Der Tod ist nur ein weiterer Weg, einer, den wir alle gehen müssen. Der graue Regenvorhang dieser Welt wird zurückgezogen und alles verwandelt sich in silbernes Glas ... Und dann siehst du es ..." Pippin: "Was, Gandalf? Was sehe ich?" Gandalf: "Weiße Strände ... und dahinter ein fernes grünes Land hinter einer rasch aufgehenden Sonne." Pippin: "Na, dann ist es doch nicht so schlimm ..." Gandalf: "Nein, das ist es nicht ..."

Wir werden damit rechnen müssen, jüngere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Therapie und Pflege zu haben, die von merkwürdigen Todesvorstellungen mitinfiziert sind. Eine besondere thanatagogische Herausforderung!

Zu einer gewissen Re-Romantisierung des Sterbens hat die ausufernde Nahtodliteratur beigetragen; sie lässt ein schönes Licht leuchten am Ende des Sterbetunnels, erzählt von der Begegnung mit einem strahlenden Begrüßungswesen, von der Wiederbegegnung mit den lieben Vorfahren, die drüben auf uns warten. Die Nahtodliteratur hat das Sterben zu einem „positiv getönten Erlebnisprozess stilisiert“ (W.Steck).

Man könnte sich also eigentlich fast freuen aufs Sterben. Die Erlebniskultur unserer Zeit schlägt voll durch.

Dass neue Todesbilder im Anmarsch sind, radikal neue, ist absehbar; Spitzentechniker arbeiten in Silicon Valley und ähnlichen Orten am Tod des herkömmlichen gemeinen Todes. Man arbeitet daran, Gehirne in einen Rechner zu laden; mag mein Körper sterben: mein Geist, meine Gedanken bestehen, solange der Rechner nicht abgeschaltet wird.

Andere Forschungsteams sind sich sicher, dass Organe, deren Erkrankung bislang zum Tode führt, bald durch Neuro-transplantate ersetzt werden können, die theoretisch ewig halten. Außerdem werde man Zellen in 15-20 Jahren umprogrammieren können.

Die Quantenphysik hat die Diskussion um Leben und Tod rasant bereichert, die Erkenntnis der totalen Andersartigkeit der kleinsten Elementarteilchen, die nicht in unsere Vorstellungswelt passen. Zum Beispiel Hans-Peter Dürr, ehemaliger Direktor am Max-Planck-Institut für Physik, schreibt Sätze wie diese: "Im Grunde gibt es Materie gar nicht. Jedenfalls nicht im geläufigen Sinne. Es gibt nur ein Beziehungsgefüge, ständigen Wandel, Lebendigkeit. Wir tun uns schwer, uns dies vorzustellen. Primär existiert nur Zusammenhang, das Verbindende ohne materielle Grundlage. Wir könnten es auch Geist nennen. Etwas, was wir nur spontan erleben und nicht greifen können. Materie und Energie treten erst sekundär in Erscheinung – gewissermaßen als geronnener, erstarrter Geist. Nach Albert Einstein ist Materie nur eine verdünnte Form der Energie. Ihr Untergrund jedoch ist nicht eine noch verfeinerte Energie, sondern etwas ganz Andersartiges, eben Lebendigkeit..."

Was wir Diesseits nennen, ist ja eigentlich die Schlacke, die Materie, also das, was greifbar ist. Das Jenseits ist alles Übrige, die umfassende Wirklichkeit, das viel Größere. Das, worin das Diesseits eingebettet ist. Insofern ist auch unser gegenwärtiges Leben bereits vom Jenseits umfassen.“

Alte religiöse Sprachbilder und Begriffe vom Diesseits und Jenseits, um die Wirklichkeit zu symbolisieren, die über, hinter, in unserer sichtbaren Wirklichkeit steckt.

Im Grunde gibt es Materie nicht, und was es nicht gibt, kann nicht sterben.

Für all diese anbrandenden neuen Bilder von Leben und Tod haben wir noch keine umgangssprachlichen Vorstellungen und Begriffe. In den Traueranzeigen kommen sie noch nicht vor. Es wäre spannend zu sehen, **wie** sie eines Tages darin vorkommen. Es entsteht eine neue Metaphysik; vielleicht eine Herausforderung für diejenigen, die den Glauben an die alte Metaphysik verloren haben. Insofern Diskursnahrung für den Lehrplan.

Ich glaube, dass zu einem modernen thanatagogischen Konzept auch Religionswissen gehören muss. Der österreichische Thanatologe Thomas Macho war es meines Wissens, der als erster davon sprach, dass der „wilde Tod“ Einzug gehalten habe in unsere Kliniken. Er veranschaulichte diesen Begriff durch Beispiel-Geschichten wie die von der erfahrenen koreanischen Krankenschwester, die überaus kompetent pflegt, aber panische Angst hat, eine Leiche herrichten zu müssen für die Abholung; dazu muss sie jedes Mal jemanden holen, der ihr beisteht. „Unsere Toten sind nicht tot“, sagt sie.

In den Pflegewissenschaften wurde neuerdings die „kultursensible Pflege“ propagiert: zurecht, wie ich meine. Patienten wie Mitarbeiterschaften haben in unserer Multikultigesellschaft sehr unterschiedliche Todesbilder und z.B. Schamgrenzen, Zugriffsgrenzen für medizinisches und pflegerisches Handeln. Mit einem einzigen thanatagogischen Konzept kommt man nicht mehr weit – höchstens mit einem sehr egalisierten, neutralisierten. Wenn man allen an therapeutischen und Sterbe-Prozessen Beteiligten leidlich gerecht werden will, bedarf es kultureller und religiöser Kompetenz. Eine besonders wichtige Kompetenz, die in den meisten Fort- und Weiterbildungskursen allerdings vorkommt und die ich deshalb nur erwähnen will, ist die, die Symbolsprache Sterbender zu verstehen. Die Aufforderung, das Fenster zu öffnen, die Bitte, die Uhr abzunehmen.

Erlauben Sie mir bitte noch zwei Bemerkungen. Ich habe erlebt, dass diejenigen, die sich in besonderer Weise seelsorgerlich qualifiziert hatten, die die Sprache, die Zeichen, die Symbole Sterbender zu verstehen lernten, dass solche Menschen in stationären Einrichtungen durch ihre Kompetenz nicht glücklicher wurden, sondern die Diskrepanz zwischen Möglichem und Erlaubtem erst recht spürten. Wenn Thanatagogik, wenn alle Bildung in Sachen Tod keine Konsequenzen im Einrichtungsalltag hat, einrichtungs-reformerisch ohnmächtig ist, nicht zum Tragen kommen kann, wirkt sie dysfunktional. Dieses Problem wird etwa als „Anpassungsstörung“ gehandelt – mit den möglichen Folgen Zynismus oder Burnout. Pflegekräfte wissen, wie es eigentlich zugehen müsste, aber nicht zugeht. Davon war in vielen Beiträgen des eingangs erwähnten Kongresses die Rede. Aber es gibt noch viel dramatischere Folgen dieses Auseinanderbrechens von Sinn und Funktion, von Notwendigem und Erlaubtem.

In den letzten Jahren und Jahrzehnten standen nicht wenige Pflegerinnen und Pfleger oder Ärzte vor Gericht, weil sie beim Sterben nachgeholfen hatten. Prof. Klaus Dörner, der solche Prozesse beobachtete und kommentierte, prägte den Begriff des tödlichen Mitleids. Dabei ging es nicht nur darum, dass Menschen das Sterbeelend ihrer Patienten einfach nicht mehr mit ansehen konnten, sondern Dörners Analysen lassen den Schluss zu, dass Pflegekräfte und Ärzte ihre eigene Ohnmacht nicht mehr ausgehalten haben, ihrer Hilflosigkeit gegenüber dem Sterbeelend ihrer Patienten ein Ende machen wollten. Hilflöse Helfer werden gelegentlich zur Gefahr für ihre Anbefohlenen.

Dass dieses Problem, das – wie gesagt - als „Anpassungsstö-rung“ gehandelt wird, nicht zwangsläufig zu Zynismus oder Burnout führen muss, habe ich mit einem Studententeam eruiert, als wir eine besondere Gruppe von Schwesternschülerinnen und -schülern vor

ihrem Berufseintritt und ein Jahr später befragten. Es handelte sich um junge Leute aus einem pietistischen Milieu; in manchen Regionen Hessens, gerade auch in der Nähe, gibt es dieses fromme Milieu. Die jungen Leute waren diakonisch hochmotiviert, voll sozialem Ethos ... und Pathos. Die meisten von ihnen erlebten, dass diese diakonische Spiritualität, die sie einbringen wollten, selbst in einem konfessionellen Krankenhaus als eher störend empfunden wurde; gefragt war ihre möglichst reibungslose Einpassungsfähigkeit in ein vorgeformtes technisch-therapeutisches Programm. Sie erlebten, dass persönlich Tragfähiges und Gesellschaftsfähiges nicht zusammenpassten, auseinanderklafften, Lebenssinn und Funktionierensollen. Wenn einem aber dieses persönlich Tragfähige sehr wichtig ist, gibt man es nicht auf; es kam zu dem, was die Soziologie die Privatisierung von Religion bzw. die Privatisierung von Sinn nennt. Die jungen Leute spalteten ihre Lebenswelten, taten beruflich, was von ihnen erwartet wurde, und machten dies gut. Privat engagierten sie sich mehr denn je ehrenamtlich diakonisch und in Hauskreisen.

Die Privatisierung von Sinn ist ein Phänomen, das es in unserer Gesellschaft häufig gibt, und das dafür verantwortlich ist, dass sich wertvolle Impulse oft kein Gehör verschaffen und manche wichtige Felder der Öffentlichkeit von Großschwätzern und Schreihälsen oder von formelhafter Phraseologie dominiert werden. Was war das für ein Rauschen im Blätterwald, als während des letzten Bundestagswahlkampfes in einer Fernsehdiskussion ein wertheethisch orientierter, kompetenter Pflegeschüler die Kanzlerin über die Situation der Krankenversorgung, Altenpflege, Palliativmedizin, Sterbebegleitung belehren musste. Und die Kanzlerin ob ihrer Inkompetenz wirkte wie der berühmte begossene Pudel.

Ich habe den Eindruck, es war nicht so sehr die verbesserte thanatologische Ausbildung, die in manchen Kliniken oder auch in Pflegeheimen in letzter Zeit zu Verbesserungen geführt hat, zu Palliativabteilungen, in denen Menschen in Würde sterben können. Ich glaube, es war die Breitenwirkung der Hospizbewegung.

Schon der Begriff Hospiz knüpft an: an die an alten Wallfahrtswegen gelegenen Klosterhospize, die nicht nur durch medizinische Betreuung zur Genesung beitragen wollten, sondern die eine Hospitalität im ursprünglichen Wortsinne anboten, nämlich Schutz, Fürsorge, Beistand, Gemeinschaft; es geht um die umfassende Humanisierung der letzten Lebensphase.

Allein in der ambulanten Hospizarbeit engagieren sich zur Zeit bundesweit über 100 000 thanatologisch gut ausgebildete Ehrenamtliche als Sterbebegleiter – ohne Zeitdiktat, ohne Spardruck. Mit Methoden, die in anderen Einrichtungen kaum möglich sind: etwa auch mit dem Einsatz der Trösterin Musik oder mit tierischen Helfern, die sich streicheln lassen. Das hat m.E. den Druck auf andere Großeinrichtungen erhöht, das Sterben in ihnen menschenfreundlicher zu ermöglichen, und hat allgemeine Hoffnungen genährt: vielleicht stirbt man einmal daheim oder stationär humaner, wenn wir an der Reihe sind.