



Monika Renz

# Hinübergehen

Was beim Sterben geschieht  
Annäherungen an letzte Wahrheiten  
unseres Lebens

**HERDER**

Monika Renz

Hinübergehen

## Das Buch

Was kommt auf uns zu, wenn wir die letzte Schwelle überschreiten hinein in einen Bereich, von dem wir nichts wissen? Was erfahren Sterbende, und was können wir von ihnen lernen? Monika Renz, eine der erfahrensten und reflektiertesten Persönlichkeiten der Sterbebegleitung, der Sterbeforschung und der spirituellen Begleitung Schwerkranker (Spiritual Care), fasst ihre Einsichten aus 17 Jahren zusammen, klar und sensibel. Im Sterben und davor geschieht ein Gang über eine innere Bewusstseinsschwelle ähnlich und doch anders wie in Nahtoderfahrungen. Unsere Wahrnehmungsweise verändert sich, eine andere Welt rückt näher. Sterbende sind auf eigene Weise »hörend«. Unabhängig von Weltanschauung und Glaube gilt: Die über Schwingungen gemachte Erfahrung von einem Gegenüber, einem tiefen Geheimnis bestimmen diesen Übergangsprozess von Angst zu einem tiefer liegenden Urvertrauen. Daraufhin verdichten sich auch Familienprozesse. Häufig geschieht letzte Reifung. An der Schwelle geht es darum, zuzulassen, loszulassen und zu finden. Ein großes Buch über letzte Wahrheiten unseres Lebens. Nicht nur für Menschen, die begleiten. Sondern für jeden: ein Lehrbuch über die Kunst zu leben. Und ein Buch von gesellschaftlicher Brisanz: Selten gab es eine überzeugendere Argumentation gegen eine aktive Sterbehilfe.

*„Eine Pionierarbeit der Sterbeforschung und ein Fundus an Material, um Menschen im Sterbeprozess besser zu verstehen und zu begleiten.“*

(Pim van Lommel, Kardiologe, Autor von „Endloses Bewusstsein“)

## Die Autorin

Monika Renz, Dr. phil. Dr. theol., Musik- und Psychotherapeutin FSP. Seit 1998 Leiterin der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen. Forschungstätigkeit im Grenzbereich von Psychologie und Theologie, zu den Themen Sterben, Spiritualität und Angst. Internationale Kurs- und Vortragstätigkeit, Lehraufträge und Gastvorlesungen. Unter ihren zahlreichen Publikationen: Hoffnung und Gnade. Erfahrung von Transzendenz in Leid und Krankheit – Spiritual Care. Kreuzverlag, Freiburg 2014.

Monika Renz

# Hinübergehen

Was beim Sterben geschieht  
Annäherungen an letzte Wahrheiten  
unseres Lebens

Überarbeitete Neuausgabe

**HERDER** 

FREIBURG · BASEL · WIEN

Herder spektrum Band 6788



**MIX**  
Papier aus verantwortungsvollen Quellen  
**FSC® C083411**

9. Gesamtauflage

© Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau 2016  
Lizenzausgabe des Kreuzverlags (5. Auflage 2015)  
Alle Rechte vorbehalten  
[www.herder.de](http://www.herder.de)

Umschlagkonzeption: Christian Langohr  
Umschlaggestaltung: Verlag Herder  
Umschlagmotiv: © Aflo/F1 online  
Satz: Arnold & Domnick, Leipzig  
Herstellung: CPI books GmbH, Leck

Printed in Germany

ISBN E-Book (PDF) 978-3-451-81435-8  
ISBN (Print) 978-3-451-06788-4

# Inhalt

<b>Einleitung zur Neuauflage . . . . .</b>	<b>9</b>
Hinübergehen . . . . .	9
Was ist gutes Sterben? . . . . .	12
<b>1. Was geschieht im Sterbeprozess? – Eine These . . . . .</b>	<b>23</b>
<b>2. Davor – Hindurch – Danach: drei Stadien von Übergang, dreierlei Erfahrungen von Würde . . . . .</b>	<b>29</b>
2.1 Gesetzmäßigkeiten von Wandlung . . . . .	29
2.2 Davor (vor einer inneren Bewusstseins- schwelle) – zur Würde im Davor . . . . .	32
2.3 Hindurch (über die Schwelle) – Zur Würde im Hindurch . . . . .	40
2.4 Danach (nach der inneren Bewusstseins- schwelle) – zur Würde im Danach . . . . .	49
2.5 Total Serenity als Gegenqualität zu Total Pain . . . . .	53
2.6 Erleben <i>alle</i> Sterbenden einen letzten Frieden? . . . . .	54
<b>3. Was ist Urangst?</b>	
»Das Ich stirbt in ein ›Du‹ hinein« . . . . .	57
3.1 Der Urangst im Sterben auf der Spur . . . . .	57

3.2	Wem gilt unsere Angst? Bilder von Angst . . . .	62
3.3	Angst ist an ein Ich gebunden, außerhalb des Ichs gibt es keine Angst. . . . .	68
3.4	Sterbeprozesse haben eine Richtung: durch Urangst hindurch in eine (spirituelle) Öffnung . . . . .	70
3.5	Auch Prägung muss sterben . . . . .	74
<b>4.</b>	<b>Anderes Hören:</b> <b>akustische und schwingungsmäßige Sensibilität</b> <b>Sterbender . . . . .</b>	<b>77</b>
<b>5.</b>	<b>Symbolsprache:</b> <b>häufige Metaphern Sterbender. . . . .</b>	<b>87</b>
5.1	Sterbende erleben nicht logisch, sondern ana-logisch . . . . .	87
5.2	Häufige Symbole im Davor, Hindurch, Danach . . . . .	90
<b>6.</b>	<b>Was hindert, was fördert das Sterben-Können?</b> <b>Faktoren des Übergangs . . . . .</b>	<b>101</b>
6.1	Angst . . . . .	101
6.2	Kampf – eine Zumutung und Auszeichnung . . . . .	104
6.3	Vom Sich-Aufbäumen zur Einwilligung . . . .	114
6.4	Familiäre Bereinigungen, Abschiede, Versöhnungen . . . . .	118
6.5	Reifung . . . . .	123

6.6	Auch Sterbebegleitung bleibt bisweilen auf der Strecke . . . . .	128
7.	<b>Würdiges Sterben:</b>	
	<b>Folgerungen für die Sterbebegleitung . . . . .</b>	<b>131</b>
7.1	Überblick: Sterben und Wahrnehmungs- verschiebung . . . . .	131
7.2	Abschied von dieser Welt und ihren Schönheiten . . . . .	133
7.3	Indikationsorientierte Sterbebegleitung und Palliativmedizin . . . . .	136
7.4	»So sterben möchte ich nie« – Antworten gegen unsere Angst . . . . .	138
7.5	Für ein würdiges Sterben – Menschenwürde auch im Leiden . . . . .	141
7.6	Politische Debatte: Was steht auf dem Spiel? . . . . .	146
7.7	Die Frage nach dem Geheimnis und den letzten Dingen. . . . .	151
	<b>Anhang und Darstellungen . . . . .</b>	<b>157</b>
	Arbeitsweise und Forschung mit 680 Sterbenden .	157
	Forschung und Methode: Dying is a transition . .	157
	Literaturverzeichnis . . . . .	167
	Wichtige Sachbegriffe . . . . .	173



# Einleitung zur Neuauflage

## Hinübergehen

Der Titel provoziert. »Hinübergehen« klingt wie ein Bekenntnis und ist es zugleich nicht. Das Wort legt nahe, dass nach dem Tod etwas kommt, und gleichzeitig kann dieses Etwas aber auch das gänzlich Unbekannte, sogar das Nichts sein. Ob wir glauben oder zweifeln, dieses Etwas bleibt unserem Auge verborgen.

Das Buch »Hinübergehen« handelt vom Zugehen auf dieses Unbekannte hin und von Gesetzmäßigkeiten eines solchen Überganges. Sterbende scheinen einmal oder mehrfach eine innere Bewusstseinschwelle zu überschreiten, wobei sich ihre Wahrnehmung verändert (vgl. Kellehear, 2014): Sie verlassen schon vor ihrem Tod unser Empfinden in Raum und Zeit, in »Ich« und »Du«, in Subjekt und Umwelt mit all ihren Facetten; und sie tauchen immer wieder in eine gänzlich andere Erlebnisweise ein. Nahetoderfahrungen berichten von einer solchermaßen veränderten Wahrnehmung: von einem endlosen und nicht lokalen Bewusstsein (van Lommel, 2011). »Endlos« verweist auf ein Außerhalb von Zeitdimension und Limitierung. Nicht lokal heißt: ohne räumliche Begrenzung und ohne körperhafte Verdichtung. Solche Erfahrungen beschreiben meist eine auffallend friedliche bis sogar heilige Atmosphäre, sie erzählen von Liebe und Licht.

Nicht nur Menschen mit einem Herzstillstand, auch bereits Sterbende scheinen immer wieder in Berührung zu kommen mit diesem anderen Sein (vgl. Fenwick und Brayne, 2011). Doch Bilder dafür sind verschieden und persönlich. Wie allerdings dieses Sein zu deuten ist, ob als Ausdruck einer jenseitigen Wirklichkeit oder nur der *Todesnähe*, bleibt offen. Das Buch »Hinübergehen« setzt nicht zwingend den Glauben an ein Jenseits voraus, es will kein Glaubensdogma formulieren, sondern ist Auseinandersetzung mit den Gesetzmäßigkeiten des letzten Überganges. Über die Todesnähe wissen wir inzwischen aus Erfahrung und Forschung einiges, der Tod selbst ist Geheimnis. Lediglich das Staunen bleibt uns Lebenden als Anfrage an ein Darüber-hinaus.

Dieses Buch ist geworden aus den Einsichten meiner mittlerweile 17-jährigen Berufserfahrung mit inzwischen weit über 1000 Sterbenden und aus der entsprechenden Forschung mit 680 Patientinnen und Patienten (vgl. Anhang). Die Musiktherapeutin in mir erkennt die direkte Empfänglichkeit vieler Sterbender für Schwingungen (vgl. Kap. 4) und eine primäre schwingungshafte Urform von Angst (vgl. Kap. 3). Die Tiefenpsychologin nimmt Gesetzmäßigkeit in Sterbeprozessen wahr, die zu sehen sich manch anderer verbietet (vgl. Kap. 2, 3, 6). Selbst die Sprachfragmente Sterbender sind oft von innerer symbolträchtiger Logik (vgl. Kap. 5). Die Theologin in mir wagt die Brücke zu bauen vom schlichten Staunen am Sterbebett zu den großen Dimensionen von Schöpfung und Religion. Theologie studierte ich im Zweitstudium, als ich bereits jahrelang in

der Psychoonkologie und Sterbebegleitung am Kantonsspital St. Gallen tätig gewesen war, nachdenklich ob der vielen Einzelschicksale und offenen Fragen. Bis heute faszinieren mich biblische Aussagen und Bilder, doch meist anders gelesen: Genau aus der Optik der Sterbe- und Nahtoderfahrungen werden zahlreiche Worte und Bilder aus der Überlieferung der Religionen neu verständlich<sup>1</sup> (vgl. Kap. 5.2; 7.6, sowie Renz, 2008a; 2013a). Mein Zugang, um das Wesen Mensch, Welt und Religion näher zu begreifen, sind stets die Sterbenden, deren Zeugnisse und spirituelle Erfahrungen, nicht umgekehrt. Im Gegenüber eines Patienten darf es nicht um diese oder jene Weltanschauung gehen, sondern nur um ihn, seine Persönlichkeit, Not, Sehnsucht, um sei-

---

<sup>1</sup> Ich unterscheide drei Weisen der Interpretation heiliger Schriften wie bspw. der Bibel: 1) Wichtige Worte sind Offenbarung und wurden von den Verfassern in ihrerseits großer Gottnähe – also geistinspiriert – geschrieben. 2) Heilige Schriften sind stets auch von Menschenhand verfasst und bedürfen der historisch-kritischen Auslegung, welche nach Herkunft und Kontext der Schriften fragt. Diese beiden Weisen von Textinterpretation sind geläufig, es braucht aber noch einen dritten Zugang: 3) Heilige Schriften müssen in ihrer damaligen symbolisch bildhaften Sprache gelesen werden, ähnlich und anders wie der E. Drewermann der achtziger und frühen neunziger Jahre forderte (vgl. 1987, 1989). Viele Passagen sind dem Traumbewusstsein heutiger Menschen näher als dem Wachbewusstsein (vgl. Abbildung 3, Anhang). Die Symbolsprache darf als damals geläufig angenommen werden, Menschen lebten und dachten in Bildern. Genau diese symbolische Welt ist der Sprache Sterbender ähnlich, auch sie erleben zeitweilig im Traumbewusstsein.

nen Prozess. In der direkten Begegnung mit Sterbenden bin ich einfach Mensch.<sup>2</sup>

## Was ist gutes Sterben?

Können wir beurteilen, was gutes Sterben ist? Ist es der plötzliche Tod nach einem Unfall oder Herzversagen? Monate todkranken Daseins und Leidens bleiben erspart. Umso unerbittlicher trifft es die Angehörigen, die keine Chance erhielten, sich zu verabschieden. Oder ist gutes Sterben

---

<sup>2</sup> Zu meinem Hintergrund: Bisweilen werde ich gefragt, ob meine eigene Spiritualität die Interpretation von Sterbeerfahrungen beeinflusse. Ich verstehe mich als offene religiöse Person und praktizierende Christin, manchmal auch eigenständige Querdenkerin. Ich bin begeistert von der Kombination Religion/Tiefenpsychologie (C.G. Jung, E. Neumann, St. Grof)/Musiktherapie. Ich bin auch beeindruckt von meinem einstigen Nebenfach Musikethnologie, worin ich mich mit der Bedeutung der Musik in Heilungsriten der Schamanen verschiedener Ethnien beschäftigte. Meine tiefsten prägenden Erfahrungen ereigneten sich in jungen Jahren im Zuge eigener Krankheit und nochmals später nach mehreren Unfällen. Was ich dann jeweils erlebte, war den Beschreibungen von Nahtoderfahrungen ähnlich und beeinflusste meine Sensibilität, etwa für Schwingung und Musik. Trotz allem transparenten Offenlegen von prägenden Vorgaben der eigenen Person muss die Frage nach der Manipulation im Umgang mit Schwerkranken bei jedem Begleiter immer wieder gestellt werden (vgl. auch Methode, Anhang). Denn Schwerkranke können sich nur schwerlich wehren.

*langsames* Gehen, das zugleich viel Leiden und Mit-Leiden zumutet? Stirbt gut, wer bis zum Schluss verdrängt? Oder ist gutes Sterben bewusst durchlebtes Leiden und Abschiednehmen?

Gutes Sterben sei »der Abschluss von erfülltem Leben«, sagen einige, was immer unter erfülltem Leben verstanden wird. Gutes Sterben geschehe »im Einverständnis mit sich selbst«, meinen andere und leben daraufhin. Gutes Sterben sei »erlebtes Sterben«. Auch diese Antwort begegnet mir immer wieder, etwa im Gegenüber von Patienten, die es trotz Schmerzen ablehnen, medikamentös in Schlafzustände versetzt – also sediert – zu werden. Sie wollen wachen Sinnes auf ihren Tod zugehen. Eine Frau formulierte, sie wolle »dabei sein, wenn es geschieht«. Gutes Sterben sei schmerzloses Sterben, sagen wiederum andere, die sich am liebsten möglichst frühzeitig und dauerhaft sedieren lassen möchten. Mit dem Risiko, dass Angehörige sie in diesem Zustand bisweilen nicht mehr erreichen; und auf die Gefahr hin, dass ein seelischer oder spiritueller Prozess immer wieder unterbrochen wird.<sup>3</sup> Oft geht gutes Sterben

---

<sup>3</sup> Zur Sedationspraxis: Auf unserer Onkologie und Palliativstation wird Sedation selten und vorzugsweise vorübergehend eingesetzt. So erhalten etwa jene Patienten, die körperlich (Schmerzen, Atemnot) und seelisch unter höchster Stressbelastung stehen und die eine solche Entlastung wünschen, ein erstes Mal Dormikum für die Dauer einer Nacht, in Ergänzung zu weiterer medikamentöser und therapeutischer Behandlung. Am nächsten Tag wird die Wirkung der Sedation diskutiert. Oft genügt eine vorübergehende oder wiederholte nächtliche

einher mit sorgfältiger medizinischer Entscheidungsfindung.

Und was ist gute Sterbebegleitung? Palliativmedizin, Palliativpflege, Hospizdienste haben sich in den letzten Jahren sehr entwickelt, vor allem in Bezug auf Vertrauensfindung, Wohlbefinden, Kommunikation und Symptomkontrolle (Ferrell, Levy und Paice, 2008). Das medizinische Versorgungssystem ist trotz regionaler Unterschiede engmaschiger geworden, das Wissen um Behandlung und deren Grenzen größer. Ärzte nehmen aber auch die Gefühle der Patienten ernst, ihre Hoffnungslosigkeit wie ihre Hoffnung, ihre Weltanschauung und Sehnsucht nach Spiritualität (vgl. Borasio, 2011; Kuhl, 2002). Auf Würde und Sinn fokussierte sowie familienzentrierte Therapiekonzepte sind entstanden (vgl. Chochinov et al., 2005; Breitbart et al., 2010; Gaeta und Price, 2010).

Trotzdem bleibt der Blick oft einseitig auf die formulierbaren und somit mehr oder minder bewussten Bedürfnisse Sterbender gerichtet. Sterbebegleitung wird abgeleitet von dem, was für unser Auge sichtbar ist, und sie wird definiert aus der Perspektive eines rationalen und selbstbestimmten Ichs. Das erweckt den Anschein, als könne Sterben ›gestal-

---

Sedation (Dr. med. Daniel Büche, PD Dr. med. Florian Strasser, Prof. Dr. med. Thomas Cerny). Periodische Wachphasen ermöglichen eine gewisse Kontinuität in familiären und innerseelischen Prozessen. Auf das Sterben hin, so beobachten wir, wird oft natürlicherweise zunehmend weniger Medikation zur Sedation gebraucht.

tet werden. Zahlreiche nonverbale Signale, unbewusste Prozesse und Veränderungen im Erleben Sterbender bleiben unberücksichtigt. Und komplexe Situationen wie Total Pain (totaler Schmerz) werden zwar gesehen, aber oft nicht verstanden (vgl. auch Strasser, Walker und Bruera, 2005). Sogar die *spirituelle* Begleitung (Spiritual Care) fokussiert bislang auf die formulierbaren und bewussten Bedürfnisse Sterbender (vgl. Holloway, Adamson, Mc Sherry et. al., 2001, S. 19–27).

Was fehlt, ist die Innenperspektive der Sterbenden selbst. Es mangelt am Sinn für den Sterbeprozess als ein Ganzes einschließlich der Frage nach dessen Etappen und innerer Richtung. Was muss *losgelassen*, was will *gefunden* werden? Und dies nicht formuliert aus der einengenden Sichtweise dieser oder jener Weltanschauung. Die Frage gilt vielmehr den Wesenszügen und Wahrnehmungen der Sterbenden, ihren Ungelöstheiten, Verzweiflungen, ihrem Reifungsprozess, sowie ihrem für uns unverständlichen Glückseligkeit. In solch vortastendem Begleiten braucht es nebst spontaner Empathie und guter Kommunikation auch ein *Wissen um Sterbeprozesse und Gesetzmäßigkeiten*, auch im Seelisch-Geistigen. Zu verstehen, bewahrt vor einem Zuwenig an Betreuung wie auch vor einem Zuviel bis hin zu Wellnessangeboten, welche den sich verändernden Bedürfnissen Sterbender vielleicht nicht mehr entsprechen.

Dieses Buch fordert über die gängige *bedürfnisorientierte* Sterbebegleitung hinaus einen *indikationsorientierten* Ansatz, sei das im Rahmen eines Hospizes, einer Palliativ- oder Akutstation, eines Pflegeheims oder zu Hause. Wir

brauchen nicht nur die Perfektion medizinischer Systeme und immer mehr Hilfsangebote, sondern auch einen etwas anderen, den Patienten entsprechenden Blick. Zu erkennen, was Sterbende wahrnehmen und fühlen, hilft Ärzten, Pflegenden, Therapeuten, Seelsorgern und Laienhelfern, aber auch Angehörigen in ihrer oft schwierigen Gratwanderung zwischen Mitgehen und Loslassen. Gefühle von Hilflosigkeit weichen so einem Respekt, einer besseren intuitiv-seelischen Kompetenz und einem Staunen. Ziel dieses Buches ist es, mein Erfahrungswissen rund um den Sterbeprozess einer breiten Öffentlichkeit vorzulegen. Es möchte Fachleute ebenso ermutigen wie Angehörige und interessierte Laien. Es formuliert die These einer Wahrnehmungsverschiebung im Sterbeprozess und beschreibt, wie sich dadurch die Erfahrung von Würde verändert (vgl. Kap. 1; 2, vgl. Abbildung 3, Anhang). Es bietet Ideen darüber, was sich hinter konkreten Ängsten oder einem Zurückschrecken vor dem Prozess verbergen könnte. Das Stichwort lautet »Urangst« (vgl. Kap. 3, vgl. Dunkelzone und Schwelle in der Abbildung 3, Anhang). Das Buch geht schließlich auch der bisweilen seltsam anmutenden Sprache Sterbender nach und versucht, an die akustisch-musikalische (Kap. 4) wie auch an die symbolisch bildhafte Ebene dieser Äußerungen heranzuführen (vgl. Kap. 5). In diesem Kapitel findet sich ferner eine Auflistung von Metaphern und möglichen Deutungen. In all dem berührt es auch die für alle Religion wichtige Frage nach den letzten Dingen (vgl. Kap. 7.7). Die Theologie spricht von Eschatologie (vgl. Kehl, 1986). Eschatos, griechisch, bedeutet das »Letzte«, auch das »Letztliche«.

Das Buch versucht, sich dieser letzten Wirklichkeit anhand der ›Bilder von Sterbenden und für Sterbende‹ anzunähern. Vielleicht trägt es dazu bei, uraltes apokalyptisches Gedankengut von Kulturen und Religionen besser zu erschliessen. Wenn hier, da oder dort, Symbole und Bilder insbesondere aus dem mir vertrauten Jüdisch-Christlichen aufgenommen werden, so sind Vertreter anderer Kulturen aufgefordert, die Bilder ihrer eigenen Religion auf deren Bedeutung für die Sterbenden hin zu reflektieren und einzubringen. Aus Gründen der Rücksichtnahme auf andere Traditionen und auf die unantastbare Werthaltung der Patienten auf die Aufarbeitung solcher Bilder zu verzichten, scheint mir keine Alternative zu sein. Denn viele Sterbende (religiöse wie nichtreligiöse) *leben* in diesen Bildern von Angst, Kampf, innerem Drängen und einem letzten Frieden. Und sie warten darin auf Resonanz.

Mit Blick auf die spirituelle Begleitung Schwerkranker unterscheidet dieses Buch zwischen zwei Ebenen und formuliert entsprechend zweierlei Herausforderungen:

1. eine offensichtliche, obere Ebene mit bedürfnisorientierter und individueller Ausrichtung
2. eine verborgene, darunterliegende, kulturgeprägte und archetypische Ebene (vgl. Anhang, Abbildung 3, Traumbewusstsein und Unbewusstsein), deren Symbolik nach einem Verstehen ruft. Diese Ebene verweist auf die Frühstadien menschlicher Entwicklung und auf das, was an Erbe daraus wurde.