

Klaus Günther

Sterben neurobiologisch betrachtet

Letzte Lebensphasen unter
Leistungs- und Heroismusdruck



Verlag Barbara Budrich

Klaus Günther

Sterben neurobiologisch betrachtet

Klaus Günther

Sterben neurobiologisch betrachtet

Letzte Lebensphasen unter
Leistungs- und Heroismusdruck

Verlag Barbara Budrich
Opladen • Berlin • Toronto 2021

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier

Alle Rechte vorbehalten

© 2021 Verlag Barbara Budrich GmbH, Opladen, Berlin & Toronto

www.budrich.de

ISBN 978-3-8474-2462-8 (Paperback)

eISBN 978-3-8474-1604-3 (PDF)

DOI 10.3224/84742462

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggestaltung: Bettina Lehfeldt, Kleinmachnow – www.lehfeldtgraphic.de

Titelbildnachweis: Wassily Kandinsky, St. Georg III, 1911, Hinterglasmalerei, zugeschnitten.

Städtische Galerie im Lenbachhaus und Kunstbau München, Gabriele Münter Stiftung 1957.

Das Titelbild steht unter einer Creative Commons CC-BY-SA-4.0-Lizenz:

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de>

Lektorat: Dr. Andrea Lassalle, Berlin – andrealassalle.de

Satz: Bernd Burkart, Weinstadt-Baach - www.form-und-produktion.de

Druck: docupoint GmbH, Barleben

Printed in Europe

Inhalt

EINFÜHRUNG

I Die letzte Lebensphase Sterbender: Ausgewählte Beispiele	11
1 Zwei Kurzbeispiele aus der mittelalterlichen Geschichte	11
<i>Ein Mönch stirbt</i>	11
<i>Ein Dichter stirbt</i>	12
2 Vier Beispiele der Gegenwart	12
<i>Ein Politiker stirbt</i>	12
<i>Ein Professor stirbt</i>	14
<i>Eine Schülerin stirbt</i>	15
<i>Eine alte Haushälterin stirbt</i>	16
3 Das Grundproblem und die speziellen Herausforderungen der letzten Lebensphase	17
II Die letzte Lebensphase beschwichtigend verstehen	18
1 Sterbende und Nachlebende	18
2 Pazifizierende vs. heroisierende Beschwichtigung und Selbstbeschwichtigung	19
3 Der pazifizierende hermeneutische Zugriff	21
4 Die pazifizierte Leidensbilanz ausgewählter Sterbender	24
<i>Ausgeliefertsein</i>	24
<i>Körperliche Beschwerden</i>	25
<i>Trennung</i>	25
<i>Angst</i>	26
III Die letzte Lebensphase mit neurobiologischem Blick erkennen	26
1 Sterben als Lernprozess	27
2 Sterben als Ergebnis eines bewussten und unbewussten Lernprozesses	28
3 Sterben als Ergebnis lebenslangen Lernens	29
4 Sterben als neuronal vermittelte körperliche, gedankliche und emotionale Herausforderung	30
5 Sprachliche Äußerungen der Sterbenden – bewusst oder unbewusst?	30
IV Neurobiologisch inspirierte Analyse der letzten Lebensphase	32
1 Was nicht analysiert wird	32
2 Was in welcher Weise analysiert wird	33

KAPITEL 1

Empirie und Methodologie kommunikativen Sterbens – Eine Grundlegung

I Wie individuelles Sterben medial beschwichtigt wird	37
1 Mediologie gesellschaftlicher Prozesse und der Strukturwandel medialer Netzwerke: Zur Überformung lokaler durch globale Sterbe-Netzwerke	38
2 Pazifizierende und heroisierende Beschwichtigung: Durchlässige Grenzen zwischen lokalen und globalen Netzwerken	40
II Wie individuelles Sterben neuro-medial gelernt wird	41
1 Theorie und Empirie nachahmenden Lernens	42
1.1 Gehirne als umweltabhängige Lernapparaturen	42
1.2 Gehirne als Lernorgane: synaptische Subjektivierung, synaptische Bahnung und die Verstärkung des synaptischen Repertoires	43
1.3 Gehirne als Apparaturen der Nachahmung und des nachahmenden Lernens	44
1.4 Der Streit um die Rolle der Spiegelneuronen beim nachahmenden Lernen des Menschen	45
1.5 Neuronale Grundlagen nachahmenden Lernens in Nah- und Fern-Kommunikation: gedankliche Empathie und emotionale Empathie	47
1.6 Die Beteiligung des Körpers an allen Prozessen der neuronalen Reizverarbeitung	52
2 Theorie und Empirie nachahmenden Sterbenlernens und seine neuronalen Grundlagen	53
2.1 Lernen vom faszinierenden Ausgeliefertsein der Sterbenden	54
2.2 Lernen von Körper-, Trennungs- und Angst-Zuständen der Sterbenden	55
2.3 Sterbenlernen zwischen „Bottom-up-“ und „Top-down-Signalen“	56
III Wie individuelles Sterben medial und neuro-medial verschränkt ist	58
1 Zur unzulänglichen Metaphorik der Verschränkung von medialen (Sterbe-)Netzwerken und individuellem Handeln (Sterben)	58
2 Der Ansatz kommunikativen Sterbens	60

KAPITEL 2

Lernstoff des Sterbens in Geschichte und Gegenwart – Lokale Netzwerke überwiegend pazifizierender Beschwichtigung

I Pazifizierende Beschwichtigung des Sterbens beim lokalen Abschied	64
1 Zwei lokale Sterbeszenen	64
<i>Ein Bauer stirbt</i>	64
<i>Ein tödlicher Unfall</i>	65
2 Abschiedszeremoniell	66
3 Materiell-monetäre Vorsorge in Erwartung des Abschieds	67
4 Verlustanzeigen	68
5 Erfülltes Leben guter Menschen	69

6	Pazifizierende Beschwichtigung nach „christlichen Schema“	70
7	Pazifizierende Beschwichtigung nach „säkularem Schema“	71
8	Das Beispiel Hanns Martin Schleyer: heroisierende an Stelle von pazifizierender Beschwichtigung beim lokalen Abschied	74
9	Pazifizierende Beschwichtigung lokalen Abschieds im Internet	75
II	Pazifizierende Beschwichtigung als Moment von Selbstbeschwichtigung	76
1	Epikur – aktuell	76
2	Der Umgang mit Leichen in der Bestattungskultur	76
3	Kunstfiguren des Totentanzes vom Mittelalter bis zur Gegenwart	77
4	Parodierte, hässliche und sympathische Kunstfiguren in Film und Fernsehen	78
5	Darstellungen der Gewalt und „Leichenschau“	80
III	Pazifizierung des Sterbens in der philosophisch-theologischen Tradition	80

KAPITEL 3

Lernstoff des Sterbens in der Gegenwart – globale Netzwerke überwiegend heroisierender Beschwichtigung

I	Heroisierende Beschwichtigung des Sterbens	84
1	Sterbeszenen im Krieg, in der Vorausschau auf Krieg und im Kriegs-Gedenken	84
	<i>Krieg in Jugoslawien (ab Sommer 1991)</i>	85
	<i>Krieg am Golf (1991)</i>	87
	<i>Aufbau einer Armee und Kriegsgedenken im Nachkriegsdeutschland</i>	90
2	Sterbeszenen im Sport	95
3	Sterbeszenen in der Politik	99
	<i>Lebensgefährliche Attentate auf „Staatsakteure“ (Oskar Lafontaine – Wolfgang Schäuble)</i>	99
	<i>Schüsse auf „Protestakteure“ (Benno Ohnesorg – Rudi Dutschke)</i>	101
	<i>Tödliche Verzweiflung (Pierre Bérégovoy)</i>	102
4	Medien-Beteiligung	106
	<i>Reality-TV</i>	106
	<i>Fernseh-Dokumentationen</i>	108
	<i>Internet</i>	109
II	Instrumentalisierung heroisierender Beschwichtigung des Sterbens	110
1	Kalküle mit Opfertod und Kriegsgedenken	111
	<i>Instrumentalisierung von Opfertod und Kriegsgedenken als historisches Erbe</i>	111
	<i>Instrumentalisierung von Opfertod und Kriegs-Gedenken in der Gegenwart</i>	112
2	Kalküle im Sport	113

3	Kalküle in der Politik	115
	<i>Instrumentalisierung von „Attentatsheldentum“ (Oskar Lafontaine 1990 – Wolfgang Schäuble 1990)</i>	116
	<i>Instrumentalisierung von „Altersheldentum“ (Konrad Adenauer 1949–1963)</i>	117
	<i>Instrumentalisierung tödlicher Verzweiflung (Pierre Bérégovoy 1993 – Petra Kelly / Gert Bastian 1992)</i>	118
	<i>Instrumentalisierung tödlicher Gewalt (Benno Ohnesorg 1967 – Rudi Dutschke 1968)</i>	121
	<i>Instrumentalisierung tödlicher Gewalt durch Terrorismus und Anti-Terrorismus</i>	123
4	Kalküle in Abschiedsanzeigen und Abschiedsreden	124
	<i>Instrumentalisierung des Abschieds von Konrad Adenauer (1967) und Willy Brandt (1992)</i>	125
	<i>Instrumentalisierung des Abschieds von Gerold von Braunmühl (1986) u. a.</i>	127
5	Kalküle in Werbebranche und Bestattungsgewerbe	128
	<i>Instrumentalisierung von „Sterbebildern“: Das Beispiel der Benetton-Werbung</i>	129
	<i>Instrumentalisierung „sterblicher Überreste“ durch das Bestattungsgewerbe</i>	131
III Heroisierende Beschwichtigung in der Leistungsgesellschaft		133
1	Gesellschaft mit soldatisch gefärbter „Leistungs-Religion“ mit rituellem Hintergrund	134
2	Gesellschaft mit soldatisch gefärbter Sprache	136
 KAPITEL 4		
Vom lebenslangen Lernen zur letzten Lebensphase		139
I	Sterbenlernen unter sozio-medialem und neuro-medialem Heroismusdruck	140
1	Heroismusdruck aus lokalen und globalen Netzwerken	140
2	Heroismusdruck aus dem neuronalen Zusammenspiel von Lernfeldern der Nah- und Fern-Kommunikation	142
II	Lebensrettung oder Sterbenlassen? Die Abhängigkeit von Nah- und Fern- Kommunikation auf einer Vorstufe zur letzten Lebensphase . 143	
1	Hanns Eberhard Schleyers Lernstand im heißen Herbst 1977 und seine Umsetzung	144
2	Helmut Kohls Lernstand vom Februar 1975 (Geiselnahme Peter Lorenz) ohne Umsetzung im heißen Herbst 1977	145
3	Helmut Schmidts Lernstand im heißen Herbst 1977 und seine Umsetzung	146
III	Bilanz der letzten Lebensphase neurobiologisch betrachtet: Heroisierte Erfolgsbilanz vs. pazifizierte Leidensbilanz	148
1	Ausgeliefertsein	149
2	Körperliche Beschwerden	151
3	Trennung	152
4	Angst	153
IV	Zusammenfassung: Kreislauf des Sterbenlernens und Sterbens mit beschränkter Top-down-Kontrolle	154

EXKURS A

Strategien gegen den Pseudo-Heroismus der letzten Lebensphase 156

I Die letzte Lebensphase in der Perspektive normativ verstandener Bedürfnisforschung 157

- 1 Zwei Ansätze der Bedürfnisforschung und ihr Bezug zu den speziellen
Bedürfnissen von Sterbenden 157
- 2 Diskriminierung von „pazifizierungsnahen“ gegenüber „heroisierungsnahen“ Bedürfnissen 160
- 3 Pseudo-Heroismus 161

II Kritik am Pseudo-Heroismus 162

- 1 Die Wunschvorstellung vom abrupten Sterben 162
- 2 Die Wunschvorstellung vom „menschwürdigen Sterben“ 163
- 3 Die Institutionalisierung der Kritik am Pseudo-Heroismus durch palliative Sterbebegleitung 166

III Begrenzte Möglichkeiten einer Korrektur des Pseudo-Heroismus 168

- 1 Weniger (Höchst-)Leistungs- und Heldenschau in den Inszenierungen des Sterbens?
Weniger Schaugeschäfte? 168
- 2 Andere Abschiedsformulierungen? Andere Denkmäler und Inschriften? 170
- 3 Andere Journalistinnen und Journalisten? Andere Trauernde? 172

EXKURS B

Zur Vereinbarkeit von verstecktem und veröffentlichtem Sterben ... 175

EXKURS C

Zur gleichrangigen Berücksichtigung von Sterbenden und Nachlebenden im Streit um Organspenden 178

- 1 Die Durchsetzung der Zustimmungslösung (Entscheidungslösung) in der aktuellen Gesetzgebung 179
- 2 Zum diskursiven Hintergrund der Entscheidung:
Der juristisch-philosophisch verengte Blick auf das Transplantationsproblem 179
- 3 Im Prozess der Organtransplantation ist palliative Intelligenz
von Angehörigen und medizinischem Personal gefragt 180
- 4 Der unverzichtbare Auftrag an die Gesetzgebung 184
- 5 Zusammenfassung 184

EXKURS D

Der Umgang mit dem Sterben in der Corona-Krise (2020f.)186

- 1 Das Szenario eines lebensbedrohenden Virus187
- 2 Der „eigene Kopf“ unserer Gehirne in der Corona-Krise188
- 3 Der Leerlauf der heroisierenden Beschwichtigung sowie der Selbstbeschwichtigung des Sterbens
und die „Einbürgerung des Sterbethemas“189

LITERATURVERZEICHNIS

Philosophie/Psychologie/Methodologie/Theologie/Ästhetik des Sterbens	191
Theorie und Empirie des Lernens/Sterbenlernens und seine neuronalen Grundlagen	192
Theorie und Methodologie der Kommunikation	194
Sterbepaxis im Mittelalter	194
Sterbepaxis in Neuzeit und Gegenwart	195
Inszenierungen und Instrumentalisierungen des Sterbens in den Arenen:	196
Krieg, Sport, Politik und Film/Fernsehen/Internet	196
Ausgewählte Informationen in:	198
Menschliche Bedürfnisse und spezielle Herausforderungen des Sterbens (Körperliche Beschwerden/Ausgeliefertsein/Trennung/Angst)	198
Beschwichtigung des Sterbens im Abschiedszeremoniell (Abschiedsanzeigen/Abschiedsreden/palliative Begleitung)	199

SACHVERZEICHNIS201

PERSONENVERZEICHNIS207

EINFÜHRUNG

I Die letzte Lebensphase Sterbender: Ausgewählte Beispiele

Die folgende Darstellung ausgewählter Sterbeschicksale beruht auf Informationen, die teilweise auf das zurückgehen, was Sterbende in ihrer letzten Lebensphase geäußert haben. Beobachtende nehmen die Informationen auf, interpretieren sie und ergänzen sie durch eigene Beobachtungen. Auf diese Weise entstehen Sterbeberichte unterschiedlichster Art. Hinter diesen unsystematischen Beschreibungen der letzten Lebensphase steht zunächst kein Erkenntnisinteresse – speziell keine neurobiologische Inspiration. Diese bestimmt dann aber die spätere doppelte Auswertung der Beschreibungen.

1 Zwei Kurzbeispiele aus der mittelalterlichen Geschichte

Der Historiker Arno Borst hat die nachfolgenden Sterbeschicksale aus Chroniken und Briefen rekonstruiert (Borst 1980). Es geht zum einen um einen Benediktinermönch des Klosters Reichenau, Wetti, der im Jahre 824 stirbt. Zum andern kann das Sterben des Florentinischen Dichters Bocaccio nachvollzogen werden (1375). Die wenigen Informationen vermitteln einen deutlichen Eindruck von der empirischen Problemkonstellation der letzten Lebensphase, so dass ein Vergleich mit der Gegenwart angestellt werden kann. Diese Informationen liefern jedoch keine ausreichenden Einblicke in das „Sterbemanagement“, so dass unter diesem Gesichtspunkt kein Vergleich mit der Gegenwart möglich ist.

Ein Mönch stirbt

Über das Ende des Mönchs Wetti berichtet Heito, der frühere Abt des Klosters Reichenau. Nach seiner Darstellung erlebt Wetti seine letzte Lebensphase als

große Krise, die er ohne ausreichenden Zuspruch seiner Mönchsgemeinschaft durchstehen muss. Er hat den Eindruck, völlig auf sich selbst zurückgeworfen zu sein. Nachdem er im Fieber durch die schlafende Abtei geirrt ist, fällt er in seiner Zelle tot ins Bett. Im Vorfeld dieses Endes hat Wetti Angstgefühle, die sich in wilden Träumen und Visionen artikulieren. Der Mönch stirbt, ohne auf sein Sterben eingestellt zu sein (Borst 1980: 1085–1089).

Ein Dichter stirbt

Dem Dichter Bocaccio sind Probleme des Sterbens dadurch vertraut, dass er als kühler Chronist von Pestepidemien berichtet und aufgeschrieben hat, wie Dante Alighieri gestorben ist (Borst 1980: 1090f.). Trotzdem erlebt er seine eigene Annäherung an das Ende als angsterfüllte Krise, hin- und hergerissen zwischen dem Wunsch zu überleben einerseits und der Bereitschaft zur Aufgabe andererseits.

Bocaccio beschreibt seine ersten Fieberanfälle selbst: „Ich wollte den Tod, wenn ihn das Schicksal verhängt haben sollte. Und ich fiel, beinahe besiegt kam ich an die Schwelle des Todes, über die ich nicht hätte zurückkehren können. Aber da schreckte der Schauer vor dem ungeheuren Abgrund“ (zit. nach: Borst 1980: 1092).

Für Bocaccios leibliches Wohl sorgt eine Hausmagd. Ansonsten ist er jedoch sehr einsam. Auch als sich die Krankheitssymptome häufen (Nierenschmerz, Milzschwellung, Gallenentzündung, Keuchhusten, Heiserkeit, Dumpfheit im Kopf ...) kann er sich doch nicht auf seinen Tod einstellen (Borst 1980: 1093f.).

2 Vier Beispiele der Gegenwart

Ein Politiker stirbt¹

Am 19. Oktober 1977 trifft im Stuttgarter Büro der Deutschen Presseagentur die telefonische Mitteilung einer Frau ein, aus der hervorgeht, dass Hanns Martin Schleyer tot ist. Damit findet eine Geiselnahme ihren furchtbaren Abschluss,

¹ Hanns Martin Schleyer wird in einem weiteren Sinne als (Verbands-)Politiker eingestuft. Seine Zeit in der Geiselhaft lässt sich als letzte Lebensphase betrachten, weil er mit denen, die aus Alters- oder Krankheitsgründen in sie eintreten, sowohl die Sterbe-Erwartung als auch die Überlebens-Hoffnung teilt (vgl. EINFÜHRUNG, II.2.). Man könnte vermuten, dass Schleyer in Abhängigkeit von denjenigen handelt, die sein Leben bedrohen. Mit ihnen teilt er den Wunsch nach möglichst schneller Freilassung. Für ihn bedeutet sie Überleben. Für die RAF führt sie zur erpressten Befreiung von „Genossen“. Wie jedoch Schleyer seinen Wunsch äußert, wie er ansonsten seine Lage einschätzt und wie er – wie sich zeigen wird – in widersprüchlicher Weise nach außen kommuniziert, gehört ins Ressort einer in sich gefestigten Persönlichkeit, die sich von niemand, gleich gar nicht von der RAF, bevormunden lässt.

die ein der Roten Armee Fraktion (RAF) angehöriges „Kommando Hausner“ am 5.9.1977 begeht, um so die Freilassung von Gesinnungsgenossen zu erpressen (vgl. neben Streithofen 1978 auch: Wittke 1983; Zeitungsausschnittsammlung des Deutschen Bundestages).

Schleyer wird 43 Tage darüber im Unklaren gelassen, wie die Bundesregierung auf den Erpressungsversuch der RAF reagiert: Wird sie auf deren Forderungen eingehen und er wieder freikommen? Wird die RAF ihre Drohung, ihn zu töten, wahrmachen, wenn die Regierung die gestellten Ultimaten wiederholt verstreichen lässt? Wird sie ihre Drohung im Verlauf einer gescheiterten Befreiungsaktion wahrmachen?

Die Entscheidung fällt im Rahmen eines Befreiungsunternehmens, das indessen nicht selbst Schleyer gilt, sein Weiterleben oder Sterben aber indirekt betrifft: Um die erpresserische Forderung nach der Freilassung von RAF-Gefangenen zu unterstreichen, kapert eine arabische Terrorgruppe am 13.10.1977 eine Lufthansamaschine, die am 19.10.1977 durch eine Anti-Terror-Einheit des Bundesgrenzschutzes (GSG 9) befreit wird. Auf den Fehlschlag ihrer Erpressung reagieren die Stammheim-Häftlinge Baader, Ensslin und Raspe mit ihrer Selbsttötung. Schleyer wird daraufhin von der RAF ermordet.

Bevor es dazu kommt, scheitert in der Anfangsphase des Flugzeug-Kidnapings der Versuch des Sohnes von Hanns Martin Schleyer, Hanns Eberhard Schleyer, das Leben seines Vaters durch eine Lösegeldübergabe zu retten. In dieselbe Zeit fällt auch die Anrufung des Bundesverfassungsgerichts durch die Familie Schleyer. Das Gericht weist jedoch ihren Antrag ab, durch den die Regierung auf dem Wege einer einstweiligen Verfügung dazu gebracht werden soll, den Forderungen des RAF-Kommandos zu entsprechen und dadurch die Freilassung Schleyers zu erreichen.

Während seiner Geiselhaft lässt Schleyer immer wieder seinen Überlebenswunsch erkennen. Auf einem Tonband, das am 12.9.1977 an den CDU-Parteivorsitzenden Helmut Kohl geht, sagt er: „Ich bin nicht bereit, lautlos aus dem Leben abzutreten, um die Fehler der Regierung, der sie tragenden Parteien und die Unzulänglichkeit des von ihnen hochgejubelten BKA-Chefs zu decken.“ Auf solche Weise kritisiert Schleyer wiederholt die Hinhaltetaktik des Krisenstabs und fordert eine schnelle Entscheidung (Brief an Eberhard von Brauchitsch v. 9.9.1977; Brief an die Öffentlichkeit v. 14.9.1977). Als die japanische Regierung signalisiert, RAF-Gefangene aufnehmen zu wollen, ist für ihn das Zögern der Regierung „nicht mehr lange zu verkraften“ (Brief an die Ehefrau Waltrude Schleyer v. 6.10.1977). Kurz nach der Kaperung der Lufthansamaschine macht Schleyer geltend, dass er sich „jahrelang für diesen Staat und seine freiheitlich-demokratische Grundordnung eingesetzt“ habe. Im Hinauschieben einer Entscheidung sieht er eine „Verhöhnung dieser Tätigkeit“ (Videoband v. 15.10.1977). Schleyers Exekution, mit der diese „Verhöhnung“

vollendet wird, ist zugleich das Ende des Weges einer Geisel, die in der Herausforderung des Sterbens Stärke zeigen will. Diese Durchhalteposition wird als Ergebnis seiner Einbettung in Netzwerke heroisierender Beschwichtigung noch näher beschrieben.

Ein Professor stirbt

Peter Noll, ein Juraprofessor, erfährt im Dezember 1981 von seiner Krebserkrankung. Knapp ein Jahr später stirbt er. Er stirbt zuhause, hat die Zuwendung enger Freunde und kann aus seiner Sicht auf eine zwar nicht einfache, aber doch außerhalb der Klinik verbrachte letzte Lebensphase blicken (Noll 1987).

Darum geht es ihm, als er sich kurze Zeit nach der Krebsdiagnose gegen eine Operation, gegen ein Leben mit „Harnplastiksäckchen auf dem Bauch (Impotenz eingeschlossen)“ (27) und gegen die „chirurgisch-urologische Maschine“ (11) entscheidet: Bei hohem Rückfallrisiko möchte Noll nicht „Stück um Stück seine (eigentlich: meine) Freiheit“ verlieren und „dann doch in dem bekannten Sterbezimmer“ landen, dem „Vorraum des Friedhofs“ (11). Er wehrt sich gegen ein Sterben, das auf „bösen leisen Sohlen“ kommt, indem es „dir Stück für Stück das Leben wegnimmt und dich schließlich ins Nichts stößt, nachdem du schon ein Nichts geworden bist“ (28). Stattdessen ergreift er die Chance einer letzten, verkürzten Lebensphase, in der „man keine Rücksichten mehr nehmen“ muss und in der „man alles vorbereiten und abschließen kann“ (27).

Zur letzten Lebensphase und zur Vorbereitung des letzten Lebensmoments gehört zunächst die Fortsetzung der „Normalität“: Noll hält an seinen beruflichen Aktivitäten fest, korrigiert Manuskripte, hält letzte Vorlesungen, absolviert letzte Gremiensitzungen. Auch geht er noch zum geliebten Skifahren, ist über Intimbeziehungen mit Frauen glücklich und trifft Freunde.

Der Alltag der Krankheit inspiriert zum Nachdenken über das, was früher war: Kindheit, Entwicklung von Familie und Beruf. Zu Nolls Gedankenwelt gehört aber auch die mit fortschreitender Krankheit immer wieder hochkommende Frage, ob es richtig war, sich der „Maschine“ zu verweigern. Die Bekräftigung der gefundenen Antwort wird von umfassender Lektüre begleitet, von der Nolls „Diktate“ Rechenschaft ablegen. Seine Gedanken kreisen um das Problem „Gott, Sinn, Tod“ (239) und richten sich – mit Hilfe von Montaigne u. a. – vor allem auf Fragen nach dem (ewigen?) Leben nach dem Tod (115).

Eine Reise nach Ägypten, die Noll im April 1982 mit seinem Freund, dem Schriftsteller Max Frisch, unternimmt, muss er wegen einer Virusinfektion nach wenigen Tagen abbrechen (176f.). Dies ist der Auftakt zu Leidenszeiten. Da die Harnausscheidung nicht mehr funktioniert, stellen sich Schmerzen ein – „stumpf und schwer“ (236) –, die sich durch Morphinum abschwächen lassen. Es kommt zu mehreren Notfallaufenthalten in der Klinik. Als der Primärtumor

in der Blase von Metastasen überholt wird, lässt das Ende nicht lange auf sich warten.

Eine Schülerin stirbt

Die Mutter der 15-jährigen Isabell Zachert ist die Schlüsselfigur einer letzten Lebensphase, die ungefähr ein Jahr dauert und mit einer völlig unerwarteten Krebsdiagnose beginnt (Christel und Isabell Zachert 1993). Die Mutter, Christel Zachert, ist insgeheim auf solche „Schreckensnachrichten“ vorbereitet, da sie auf den plötzlichen Krebstod ihrer eigenen Mutter zurückblickt (11). Isabells Korrespondenz und ein Tagebuch, das von dem Mädchen im letzten Lebensmonat geführt wird, baut die Mutter in einen Erinnerungsbericht ein. Sie kleidet ihn in die Form von Briefen an die Tochter, von der sie zehn Jahre vorher hatte Abschied nehmen müssen.

Von Anfang an ist klar, dass Christel Zachert, von ihrem Mann tatkräftig unterstützt, eine „konzertierte Aktion Isabell“ ins Leben ruft. Sie arbeitet halbtags und versucht in der verbleibenden Zeit auf Isabells Bedürfnisse einzugehen. Dabei holt sie alles aus sich heraus, was sie als Mutter geben kann. Auch mobilisiert sie – neben den Geschwistern Isabells – alle sensiblen Verwandten, Freundinnen, Freunde und Ferienbekanntschaften. Auf diese Weise erhält Isabell durch Besuche, Telefonate und vor allem Briefe vielfältigen Zuspruch.

Durchzustehen sind komplizierte Untersuchungen und diagnostische Prozeduren, die ebenso zum Alltag des Mädchens gehören wie die immer wieder aufgenommenen Chemotherapien. Letztere werden durch Aufenthalte zuhause sowie durch Reisen aufgelockert und haben die bekannten unangenehmen Nebenwirkungen. Erfolgshoffnungen gründen sich auf das Zusammenwirken von Ärztinnen und Ärzten, medizinischem Personal und Eltern mit einem Mädchen, das riesige Lebensenergien entwickelt.

Besonders Isabells Briefe und ihre Eintragungen ins Tagebuch geben ihre Lage in sehr genauen Schattierungen wieder. Auffällig ist ihr dringender Überlebenswunsch, der bis in die letzten Tage hinein wach bleibt: „Ich möchte aber nicht sterben. Ich fühle mich auch gar nicht danach. Ich finde schon, dass ich sehr schwach geworden bin, aber ich will nicht sterben“ (Tb. v. 2.10.1982: 149). Noch im letzten Brief, den die Todkranke an ihren Bonner Arzt, Dr. Többelius, richtet, heißt es: „Warum soll sich der Tumor nicht plötzlich geschlagen geben, wenn er meinen Lebenswillen sieht?“ (Brief v. 13.11.1982: 188).

Dem stehen Isabells Zweifel am Sinn des Weiterlebens gegenüber. Dieses lohne sich nur, wie sie im selben Brief an Többelius geltend macht, wenn „die Quälereien der Therapie“ aufhörten. Ihre „Angst vor Therapien“ (171) und ihre körperlichen Leidenserlebnisse (153) widersprechen Isabells Vorstellung von lebenswertem Leben.

Da die Beschwerden nicht ausbleiben und die Therapien fast immer Misserfolge und allenfalls Teilerfolge bringen, wird das Leben in der Krankheit zur „Achterbahn“ (153), zu einem Wechselbad zwischen „Wellen der Zuversicht“ (150/162) und großer Verzweiflung. Isabell fühlt sich „abwechselnd ganz glücklich und zu Tode betrübt“ (165). Sehr eindringlich beschreibt sie mit dieser Formel den Widerstreit zwischen unbändiger Lebenshoffnung und resignativer Niedergeschlagenheit.

Eine alte Haushälterin stirbt

Anne Sorlin (Sorlin 1990: 43–66; Übers. aus dem Französischen v. Verf.), die zu den vielen Pflegekindern der Haushälterin Hermine gehört, hat diese als einen Menschen in Erinnerung, der für sich nicht mehr einfordert, als „leben und nur leben zu dürfen“. Zugleich erinnert sich Sorlin an Hermines Bereitschaft, ihre gewaltigen Lebensenergien großherzig an andere zu verschenken, ohne irgendeine Gegenleistung zu erwarten (44). Und ausgerechnet diese Frau durchleidet eine letzte Lebensphase, über die Sorlin in drastischen Einzelheiten berichtet. Sie fragt sich mit Untertönen der Selbstanklage, warum sie selbst und andere ein solches Sterben Hermines zugelassen haben.

Da ist eine 88-jährige Frau, die 150 kg wiegt. Die Beschaffenheit ihrer Knochen hat sich – wegen unzureichender Ernährung in der Kindheit – zusehends verschlechtert. Künstliche Gelenke an verschiedenen Stellen erfüllen ihre Aufgabe nur noch notdürftig. Um eine Knieprothese auszuwechseln, wird operiert, obwohl die Chance einer durchschlagenden Verbesserung ihrer Lage verschwindend gering ist.

Aufstehen gehört nach der Operation zum täglichen Bewegungsprogramm. Auch soll Hermine möglichst viel gehen, hat aber Angst zu stürzen und will sich nur von einem bestimmten Krankengymnasten helfen lassen. Bis zu acht Stunden sitzt sie auf einem Stuhl oder Sessel und kann ihren Rücken, ihre Schultern und ihren Hals nur mühsam gerade halten. Den Schwestern gelingt es nicht, die schwere Frau in ihr Bett zurückzulegen. Der Krankengymnast, der das kann, lässt stundenlang auf sich warten.

Auf sich warten lässt auch eine allgemeine Verbesserung ihrer Lage, die sich Hermine ebenso dringlich wünscht wie die Verwandten und Pflegekinder, die sie besuchen. Im Gegenteil verschlechtert sich Hermines Zustand immer wieder aufs Neue, als im Abstand von wenigen Wochen unglückliche Umstände dazu führen, dass ihre Knieprothese zweimal bricht und jeweils eine neue Operation erforderlich wird.

Der Chirurg der alten Frau denkt schließlich noch an eine Beinamputation, die nur durch massivsten Widerstand der Angehörigen verhindert werden kann. Die Dosis von Medikamenten, die sie braucht, um nicht unerträgliche

Schmerzen zu haben, wird ihr nur widerwillig zugestanden. Bevor Hermine stirbt, kommt es zum Kampf zwischen ihrem Eigen- und Lebenswillen einerseits sowie der Entschlossenheit des medizinischen Pflegepersonals andererseits, das den Gehorsam der alten Frau zu erzwingen sucht. Als der Chirurg in Anwesenheit von Angehörigen Hermine's Zustimmung zu einer Beinamputation demonstrieren will und die leidende Frau, die am Ende ihrer Kräfte ist, anschreit: „Willst du sterben?“, antwortet oder besser schreit sie selbst noch in diesem Moment ein entschiedenes „Nein“ heraus (65).

Dieser unbedingte Überlebenswunsch entspricht dem Eindruck, der sich Anne Sorlin während der ganzen Leidenszeit aufdrängt. Als die alte Frau nach dem ersten, unglücklichen Bruch der Prothese weinend vom Tod ihrer Tochter erzählt und darum bittet, man möge sie neben der Tochter begraben, so ist das für die Berichterstatterin nur ein Beispiel für die Art und Weise, in der Hermine zum Ausdruck bringen will, dass der Tod für sie nicht in Frage kommt (51).

Genauso klar ist aber auch, dass sie nicht leiden will (45). Deshalb empfindet sie den ihr auferlegten Gehorsam, im Besonderen das lange Sitzen im Stuhl oder Sessel, als willkürliche Zumutung, der sie sich mit letzter Kraft entgegenstemmt. Sie gerät in rasende Wut, reißt Versorgungsschläuche heraus, weil sie spürt, dass ihr die Ablehnung der von ihr als ungerechtfertigt empfundenen Qualen als „schlechter Charakter“, „böser Wille“ und „Faulheit“ (49) ausgelegt wird.

In diesem Klima des gegenseitigen Hasses (56) kommt es dann dazu, dass Hermine – wie Anne Sorlin berichtet – in einem Akt des Aufbegehrens und „Aufbäumens“ gegen ihre Pflegerinnen und Pfleger stirbt und „ihnen ihr Blut ins Gesicht spuckt“ (59). Auf der einen Seite stehen der Überlebenswunsch und der Anspruch einer alten Frau, möglichst schmerzfrei zu sein. Auf der anderen Seite beharrt das Pflegepersonal auf strikter Unterwerfung. Beides zusammen genommen führt zu einer letzten Lebensphase von Hermine, die Anne Sorlin als Mord („meurtre“, 59) und sogar als Meuchelmord („assassinat“, 55) ansieht.

3 Das Grundproblem und die speziellen Herausforderungen der letzten Lebensphase

Sowohl die historischen als auch die zeitgenössischen Sterbebeispiele weisen darauf hin, dass die letzte Lebensphase im Zeichen des alle anderen Herausforderungen einschließenden Problems des *Ausgeliefertseins* steht. Einerseits stehen Lebende ohne eigenes Zutun unter dem plötzlich ergehenden oder sich längerfristig ankündigenden Diktat: „Dein Leben geht zu Ende.“ Dazu gehört

die Aussicht darauf, von anderen Menschen, speziell von ihrer medizinischen und pflegerischen Hilfe, abhängig zu sein. Diese „fürsorgliche Belagerung“ ist mit dem Wunsch zu Überleben kombiniert. Der Mönch Wetti, der im Kloster Reichenau stirbt, möchte ebenso leben und überleben wie der Dichter Boccaccio, der sich gegen das Sterben sträubt. Der Politiker Hanns Martin Schleyer hofft ebenso aus der Sterbesituation herauszukommen wie der Intellektuelle Peter Noll. Die krebskranke Schülerin Isabell Zachert klammert sich ebenso an ihr Leben wie die alte Haushälterin Hermine.

Spezielle Herausforderungen der letzten Lebensphase sind *körperliche Beschwerden* sowie die Auseinandersetzung mit *Trennung* und *Angst*. Letztere fehlt allerdings bei der überblicksartigen Zusammenstellung von Informationen fast völlig. Das trägt deshalb, weil sich bei der Darstellung künstlerischer Beschwichtigung des Sterbens zeigt, dass es ein intensives Bedürfnis nach ihrer Bearbeitung gibt. Besonders Totentanzmotive belegen dies (s. hierzu KAP. 2, II.4.). Im Rahmen des problemübergreifenden *Ausgeliefertseins* werden die in ihm aufgehenden speziellen Herausforderungen (*körperliche Beschwerden, Trennung und Angst*) getrennt analysiert.

Das Informationsmaterial wurde hier bewusst überblicksartig und unsystematisch zusammengestellt. Es geht dabei um die Vorbereitung einer neurobiologisch inspirierten Analyse, die den Gegenstandsbereich überzeugender erfasst als dies dem etablierten Zugriff mitleidenden Verstehens gelingt. Der analytische Zugriff entscheidet zwar nicht darüber, was in einem Gegenstandsbereich der Fall ist. Vom Zugriff ist es aber abhängig, in welcher Breite, Differenziertheit und Präzision letzte Lebensphasen erfasst werden.

II Die letzte Lebensphase beschwichtigend verstehen

1 Sterbende und Nachlebende

Das Sterben ist *erstens* das ureigene Sterben derjenigen, die in ihre letzte Lebensphase eintreten. Diese Sterbenden haben ihnen gehörende Sterbeerlebnisse. Zum großen Teil behalten sie diese für sich. Von ihrem körperlichen, emotionalen und gedanklichen Zustand ist es abhängig, inwieweit einerseits das vor allem medizinisch helfende ärztliche und Pflegepersonal, andererseits die menschlich beistehenden Angehörigen (auch Freundinnen und Freunde) einbezogen werden.

Das Sterben ist *zweitens* das Sterben, das von diesem Umfeld, aus Perspektive der medizinisch und menschlich betreuenden Begleitpersonen, beobachtet wird. Dabei handelt es sich um nahestehend Nachlebende.

Das Sterben ist *drittens* das Sterben, an dem distanziert Nachlebende in der Weise teilnehmen, dass sie sowohl die Sterbenden als auch ihre Begleitpersonen aus der Ferne im Blick haben. Zu diesen distanziert Nachlebenden gehören insbesondere alle Autorinnen und Autoren, die sich des Themas annehmen und in der Tradition des philosophisch und literarisch interessierten Nachdenkens Kenntnisse über das Sterben haben und anderen mitteilen wollen, was in der Sterbesituation passiert. Den Publikationstiteln dieser distanziert Nachlebenden lässt sich entnehmen, dass sie – wenn sie nach dem Wir des Sterbens fragen („Wie wir sterben“) – sich immer auch auf ihr eigenes Sterben besinnen.

Im Umkreis des Sterbens, so könnte man zusammenfassen, werden unterschiedliche Rollen eingenommen. Die Hauptrolle fällt den Sterbenden zu. Nebenrollen spielen nahestehend und distanziert Nachlebende. Beide haben zumindest eine Ahnung vom zu erwartenden Rollenwechsel: Unausweichlich steht ihnen bevor, dass sie aus ihren Nebenrollen in die Hauptrolle schlüpfen müssen, die für sie als Begleitpersonen der sterbenden Anderen noch in der Ferne liegt.

2 Pazifizierende vs. heroisierende Beschwichtigung und Selbstbeschwichtigung

Die Nachlebenden wissen um die Unentrinnbarkeit ihres Sterbens, auch wenn sie ihre generelle Sterbesituation nicht so kompetent umschreiben können, wie es etwa dem Philosophen Ernst Tugendhat gelingt. Was er „biologische Hypothese“ nennt, stimmt prinzipiell mit der Charakterisierung einer generellen Sterbesituation überein, zu der auch viele andere Denker gekommen sind. Danach hegen die Nachlebenden, wenn sie mit dem Sterben konfrontiert werden und mit ihrem Ende rechnen müssen, zumindest im Geheimen die Hoffnung, dass sie dem Tod – wie es umgangssprachlich heißt – von der Schippe springen können: „Menschen wollen normalerweise immer weiterleben“ (Tugendhat 2007: 163).² Dem muss hinzugefügt werden, dass in die generelle Sterbesituation die Angst davor integriert ist, dass der Überlebenswunsch nicht in Erfüllung gehen kann. Als „Fundamentalangst“ ist sie in lebensweltlicher Betrachtung das „Erlebniskorrelat des Wissens um den eigenen Tod“ (Schütz/Luckmann 1984: 176).

Es kennzeichnet dieses Wissen, das die Nachlebenden über ihre je eigene Sterbesituation haben, dass es sich – ein weit verbreiteter Irrtum – nicht einfach aus ihrer Lebenswelt „verdrängen“ und auf diese Weise „bewältigen“ lässt.

² Tugendhat gehört zu den wenigen Autoren, die in ihren Texten zum Sterbethema abstrakte Überlegungen mit der Alltags-Empirie verbinden.

Dies ist die Voraussetzung dafür, dass es der Beschwichtigung bedarf. Zu beschwichtigen sind Erfahrungen, die über die Anschauung des Sterbens Anderer vermittelt sind. Da es aber an vielfältigen Primärerfahrungen mit dem Sterben Anderer fehlt,³ bezieht sich die Beschwichtigung nur auf umrisshaften Vorstellungen, die die Nachlebenden sowohl vom angstbesetzten Sterben in der Klinik als auch von den Bedingungen haben, unter denen sie auf Palliativstationen sterben dürfen.

Die Beschwichtigung des Sterbens entfaltet sich variantenreich in einer informierenden, diskutierenden und interpretierenden Medienwelt.⁴ Diese wird hier in einem Ausschnitt als mediale Sterbewelt betrachtet, die aus lokalen und globalen Netzwerken besteht. Beide sind voll von Sterbeereignissen, die untrennbar mit auf sie bezogener Beschwichtigung verbunden sind. Als „belebte Vermittler“ (Debray/KAP. 1, I.1.) bringen die Nachlebenden ihre Bemühungen um Beschwichtigung in die Netze ein. Dieselben Nachlebenden sind andererseits in die Netze – es sind „leblose Vermittler“ (ebda.) – eingebettet und als Sterbenlernende, wie sich zeigen wird, von ihnen abhängig.

Einführend lassen sich zwei zentrale Formen der Beschwichtigung unterscheiden, die in den Kapiteln 2 und 3 illustriert werden: eine *pazifizierende* und eine *heroisierende*. Die pazifizierende Beschwichtigung, die von den Nachlebenden gegenüber den Sterbenden praktiziert wird, fällt mit mitleidendem Verstehen zusammen. Die Tendenz zur pazifizierenden und zugleich verstehenden Beschwichtigung zeigt sich in Formeln wie: „So schlimm ist Sterben nicht. Du darfst schwach sein.“ Es besteht die Erwartung einer undramatischen, unaufgeregten und im Ganzen friedlichen letzten Lebensphase.

Demgegenüber fehlt der heroisierenden Beschwichtigung das Moment des Verstehens. Sie verbindet sich mit der Aufforderung, dem Beispiel derjenigen nachzueifern, die Stärke zeigen: „So schlimm ist Sterben nicht. Du kannst zeigen, was in dir steckt.“ Die Botschaft ist, dass Sterbende sich kämpferisch, tapfer und opferbereit zu verhalten haben. Die Heroisierungs-Etikette passt zu der in aktuellen Gesellschaften immer noch unverkennbar nachwirkenden Tradition des Kriegsheldentums.

Eine dritte Form der Beschwichtigung lässt sich auf den antiken Philosophen Epikur zurückführen. Er vertritt in der Geschichte des Nachdenkens über das

3 Das ergibt sich aus der Verlagerung des Sterbens in Institutionen (v. a. Kliniken und Pflegeheime). Dieser Unterschied zum früheren kollektiven Zuhause-Sterben lässt sich durch Meinungsbefragungen nicht zuverlässig ermitteln, weil die Befragten Schwierigkeiten haben, einzugestehen, dass sie an der Pflege ihrer sterbenden Angehörigen gar nicht oder nur sehr partiell beteiligt sind. Das Ergebnis einer Befragung des „Zentrums für Qualität und Pflege“ aus dem Jahr 2014 (veröff. am 20.02.2014 in: Ärztezeitung; Internetabruf am 24.02.2020), nach dem 46 % der Frauen und 33 % der Männer Sterbende gepflegt haben sollen (was ist mit den restlichen 21 %?), ist nicht nachvollziehbar (vgl. auch: Anm. 181).

4 In systemtheoretischer Perspektive formuliert Niklas Luhmann: „Was wir über unsere Gesellschaft, ja über die Welt wissen, wissen wir durch die Massenmedien“ (Luhmann 1995: 5). Auf die mediale Sterbewelt übertragen heißt das: „Was wir über das Sterben wissen, wissen wir durch die Massenmedien“ (K. G.).

Sterben eine wichtige Eckposition (KAP. 2, II.1; III.), von der sich ableiten lässt, was im folgenden Sinne – mit Pazifizierung überlappend – *Selbstbeschwichtigung* genannt wird: Unter dem Eindruck des Sterbens Anderer soll die eigene angstbesetzte Sterbesituation dadurch besänftigt werden, dass man ihr auszuweichen versucht. Selbstbeschwichtigung zeigt sich unter anderem in vielfältigem Voyeurismus, beispielsweise nach Unfällen und anderen Ereignissen, die tödlichen Ausgang vermuten lassen. Für sie interessiert man sich, hält sich aber möglichst fern von ihnen (vgl. nähere Erläuterungen in: KAP. 2, II.1.–5.).

Im Folgenden kann belegt werden, dass die Grenze zwischen pazifizierender und heroisierender Beschwichtigung durchlässig ist. Einerseits gibt es heroisierende Beschwichtigung innerhalb der Pazifizierung. Wie sich beispielsweise am lokalen Abschied von Hanns Martin Schleyer, insbesondere an Abschiedsanzeigen und Abschiedsreden erkennen lässt, wird seine Bereitschaft, sich seinem Sterbeschicksal zu fügen, als heldenhafte Opferbereitschaft verstanden und insoweit heroisierend beschwichtigt (KAP. 2, I.8.). Umgekehrt gibt es in den dominant von Heroisierung ausgefüllten globalen Sterbe-Netzwerken auch pazifizierende Beschwichtigung. Beispielsweise wird Kriegshelden Mitleid entgegengebracht. Im Internet öffnet sich ein weiterer Raum der Kommunikation, in dem individueller lokaler Abschied möglich wird, an dem sich beliebig viele Nutzerinnen und Nutzer beteiligen können (KAP. 2, I.9.).⁵

3 Der pazifizierende hermeneutische Zugriff

Von Martin Heidegger stammt eine wichtige Weichenstellung des bis in die Gegenwart reichenden Nachdenkens über das Sterben (Weber/Nassehi: 139ff.). Sie ist mit der Formel des individuellen Sterbens als „Dasein zum Tode“

5 Ohne auf Einzelheiten einzugehen, lässt sich die hier eingeführte Perspektive der Beschwichtigung auf ihre neuronale Grundlage zurückführen (vgl. die detaillierte Spezifizierung mit Forschungsbezügen bei Rösler 2011: 109ff.): Es gibt eine grundlegende Eigenschaft des zentralen Nervensystems und speziell der für Lernen zuständigen Teilsysteme. Sie sind in der Weise konstruiert, dass die für bestimmte Lernbereiche zuständigen neuronalen Netze so miteinander verbunden sind, dass sie – in Abhängigkeit von unbedingten und bedingten Reizen – bestimmte Erwartungen ausbilden. Diese sind auf Belohnungen ausgerichtet. Wer sich beispielsweise an einer Universität einschreibt, tut dies, um sich auf eine für lohnenswert gehaltene Berufslaufbahn vorzubereiten. Abweichungen von Belohnungserwartungen, die auf dem Weg zum Belohnungsziel auftreten, werden neuronal registriert. Die je zuständigen Nervenzellen formieren sich immer wieder neu, passen ihre Feuerungsraten der jeweils neuen Konstellation an, um damit veränderten Anforderungen zu genügen.

Stellt man die hier unterschiedenen Formen der Beschwichtigung auf ihre „neuronale Arbeitsplattform“, so ergibt sich die folgende Präzisierung der Beschwichtigung:

1. Pazifizierende Beschwichtigung in der Erwartung der Nachlebenden, dass das Sterben der Anderen und indirekt das eigene Sterben pazifiziert verläuft;
2. Heroisierende Beschwichtigung in der Erwartung der Nachlebenden, dass das Sterben der Anderen und indirekt das eigene Sterben heroisch verläuft.
3. Selbstbeschwichtigung in der Erwartung der Nachlebenden, möglichst wenig mit dem Sterben zu tun zu haben.