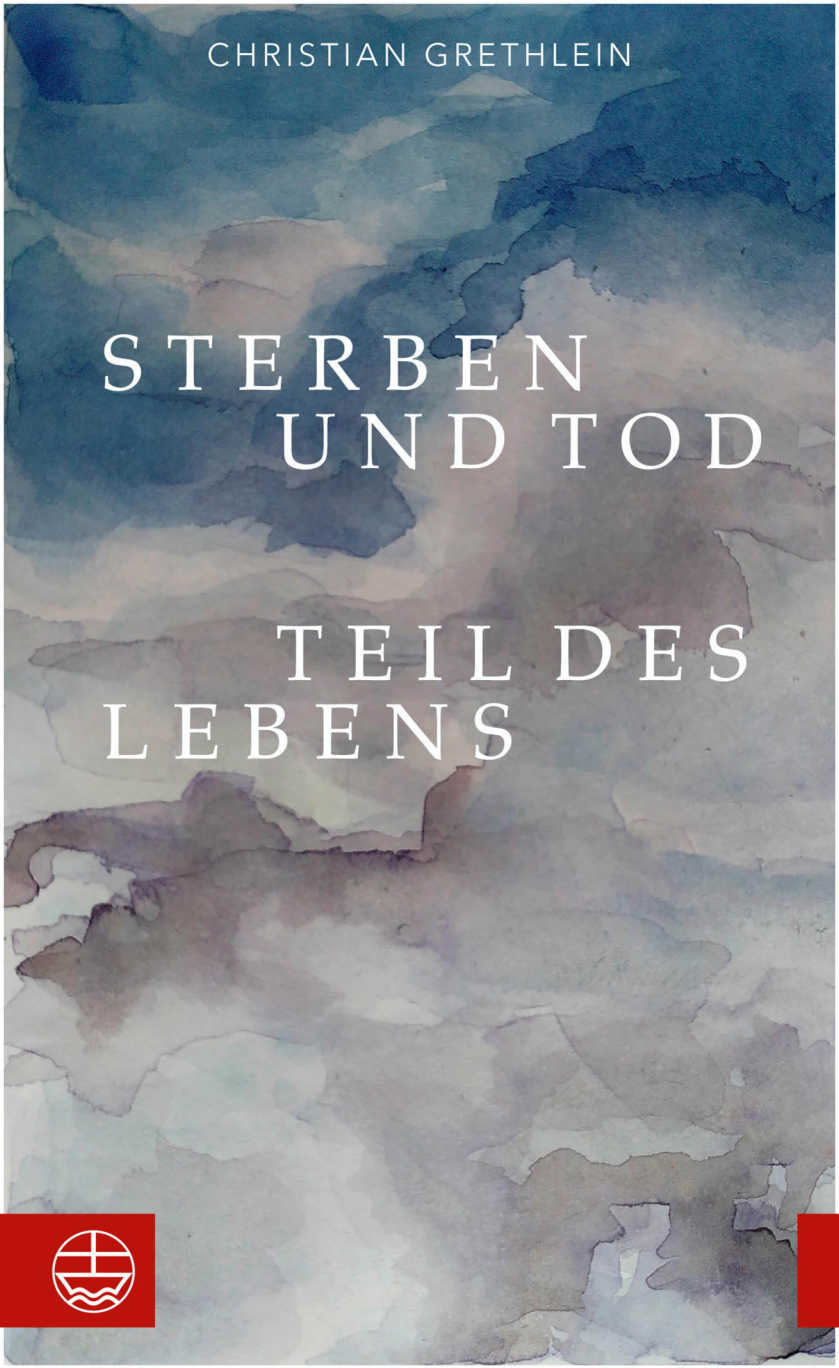
CHRISTIAN GRETHLEIN

STERBEN UND TOD

TEIL DES LEBENS

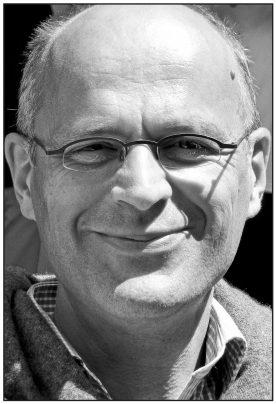


Sterben und Tod – Teil des Lebens

Christian Grethlein

Sterben und Tod – Teil des Lebens

EVANGELISCHE VERLAGSANSTALT
Leipzig



Christian Grethlein, Dr. theol., Jahrgang 1954, studierte Evangelische Theologie und Philosophie in München, Göttingen und Erlangen. Er ist Professor em. für Praktische Theologie mit einem Schwerpunkt in Religionspädagogik in Münster.
1991 begründete er die »Arbeiten zur Praktischen Theologie«, von 1992 bis 2018 gehörte er zum Herausgeberkollegium der Theologischen Literaturzeitung (ThLZ), von 2006 bis 2009 war er Vorsitzender des Evangelisch-Theologischen Fakultätentags und von 2010 bis 2012 Opus-magnum-Stipendiat der VolkswagenStiftung.

Bibliographische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über›http://dnb.dnb.de‹ abrufbar.

© 2022 by Evangelische Verlagsanstalt GmbH, Leipzig
Printed in Germany

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

Das Buch wurde auf alterungsbeständigem Papier gedruckt.
Cover: Mario Moths, Marl
Coverbild: »Wolken« von Beate Hannig-Grethlein
Satz: Druckerei Böhlau, Leipzig
Druck und Binden: Hubert & Co., Göttingen

ISBN 978-3-374-07258-3 // eISBN (PDF) 978-3-374-07259-0
www.eva-leipzig.de

Vorwort

Dieses Buch verdankt sich verschiedenen Impulsen.

Zuerst: In meinem über vierzig Jahre zurückliegenden Vikariat (1978–1980) durfte ich eine onkologische Station im Klinikum Großhadern betreuen und dort einige Patient/innen beim Sterben begleiten. Diese Erfahrungen eröffneten mir einen neuen Blick auf Wirklichkeit und Leben, den weitere Begleitungen von Sterbenden immer wieder erneuerten.

Sodann stieß ich bei Arbeiten zu einer theologischen Theorie der Lebensalter[1] darauf, dass generationenspezifisch das Thema Sterben und Tod in den nächsten zwei Jahrzehnten an Bedeutung gewinnen wird. Die Angehörigen der sog. Baby-Boomer-Generation (Jahrgänge 1955–1970) werden dann großenteils ihr Lebensende erreichen und die Zahl der Sterbefälle wird erheblich zunehmen. Darauf gilt es sich vorzubereiten.

Das Buch wurde geschrieben zur Zeit der Corona-Pandemie. Die dort im staatlichen und kurativ-medizinischen Handeln zum Ausdruck kommende Fixierung auf lineare Lebensdauer und die damit verbundene Vernachlässigung der psychischen, sozialen und spirituellen Dimension menschlichen Lebens haben mich erschreckt. Auch Äußerungen wie die des damaligen EKD-Ratsvorsitzenden – »ich sage in aller Klarheit: Gott hat nicht das Coronavirus geschickt. Er ist ein Gott des Lebens, nicht des Todes.«[2] – zeigten mir, wie weit die

1 Christian Grethlein, Lebensalter. Eine theologische Theorie, Leipzig 2019.

2 Zitiert nach: https://www.shz.de/nachrichten/meldungen/heinrich.bedford-strohm-gott-hat-das-Virus-nicht-geschickt-id27990672html.

Verdrängung von Sterben und Tod mittlerweile reicht. Dass Sterben und Tod konstitutive und notwendige Bestandteile des Lebens und als solche vom Schöpfer gewollt sind, hat der bayrische Landesbischof offenkundig vergessen.

Als ich mit dem Schreiben des Manuskripts begann, erkrankten meine beiden Eltern schwer. Mein Vater verstarb schließlich – im 97. Lebensjahr stehend – in einem Pflegeheim. Auf Grund des Verständnisses der dortigen – palliativ ausgebildeten – Pflegerin konnte ich mich von ihm noch persönlich mit dem aaronitischen Segen verabschieden. Dafür bin ich sehr dankbar. Die im Krankenhaus exekutierten Corona-Regeln machten dagegen einen Besuch meiner schwerkranken Mutter unmöglich.

Formale Hinweise: Kursiver Druck in Zitaten wurde nicht übernommen. Absätze in petit-Druck geben Detail-Informationen, häufig in Form von Zitaten einschlägiger Publikationen. Literatur nenne ich beim ersten Vorkommen in jedem Kapitel vollständig, im weiteren nur abgekürzt: Familiennamen, (in der Regel) erstes Substantiv des Titels, Seitenzahl. Die Abkürzungen folgen der RGG[4].

Gespräche mit meinen Freunden Barbara Weiß-Frost, einer Trauerrednerin, und Uwe Frost während eines Wanderurlaubs gaben mir wichtige Impulse. Dazu lasen Claudia Rüdiger, Michael Domsgen und Erhard Holze eine Vorfassung des Manuskripts und regten Verbesserungen an. Ihnen allen sei herzlich gedankt!

Münster, zum Osterfest 2022
Christian Grethlein

Inhalt

Einleitung: Gegenwärtige Herausforderungen
Kapitel 1 – Verdrängung von Sterben und Tod 9

Geschichtliche Perspektive:
Die Alltäglichkeit von Sterben und Tod 30
Kapitel 2 – Sterben und Tod im Alten Testament 32
Kapitel 3 – Sterben und Tod im Neuen Testament 42
Kapitel 4 – Sterben und Tod in der Alten Kirche 56
Kapitel 5 – Sterben und Tod im Mittelalter 68
Kapitel 6 – Sterben und Tod in der Neuzeit 90
Kapitel 7 – Einsichten 105

Gegenwartsbezogene Perspektive:
Verschwinden von Sterben und Tod aus dem Alltag .. 109
Kapitel 8 – Allgemeine Veränderungen 111
Kapitel 9 – Veränderungen in der Daseins- und Wertorientierung 126
Kapitel 10 – Veränderungen im Umgang mit Sterben und Tod 140
Kapitel 11 – Einsichten 159

Gesellschaftstheoretische Perspektive:
Ausblendung von Sterben und Tod 164
Kapitel 12 – Risikogesellschaft 166
Kapitel 13 – Erlebnisgesellschaft 177
Kapitel 14 – Gesellschaft in der Perspektive der Resonanztheorie 187
Kapitel 15 – Psychologie des erfüllten Lebens 195
Kapitel 16 – Einsichten 202

Innovative Perspektive:
Sterben und Tod als Teil des Lebens 205
Kapitel 17 – Hospice und Palliative Care 207
Kapitel 18 – Neue Entwicklungen im Bestattungswesen 221
Kapitel 19 – Suizid 236
Kapitel 20 – Einsichten 246

Ausblick: Vom »Immer-Mehr« zum »Aufhören« 249
Kapitel 21 – Sterben und Tod als Teil des Lebens 249

Einleitung
Gegenwärtige Herausforderungen

Kapitel 1
Verdrängungen von Sterben und Tod

Sterben und Tod sind heute in Deutschland sowie den anderen sog. entwickelten, also ökonomisch prosperierenden und damit auch medizinisch gut ausgestatteten Ländern mit hoher Lebenserwartung bei vielen Menschen verdrängt. »Erstmals haben wir in Deutschland eine fast ›todesfreie Generation‹, die 50 Jahre oder älter werden konnte, ohne jemals dem Tod zu begegnen.«[3] Damit kommt eine bereits seit Längerem zu beobachtende Entwicklung zu ihrem – vorläufigen? – Ende. Unübersehbar vollziehen sich in unserem Kulturkreis Veränderungen im rituellen Umgang mit Verstorbenen und mit deren Bestattung. Neben Umstellungen im Modus des Bestattens sind auch Veränderungen in der Organisation des Umgangs mit Verstorbenen zu beobachten (1.). Durch die mittlerweile vollzogene Professionalisierung im Bestattungswesen verschwindet der Tod aus dem Alltag der meisten Menschen.

Ebenfalls alltagspraktisch relevant ist die Ausklammerung des Sterbens und Todes in der kurativen Medizin. Sie

3 Karin Wilkening, Wir leben endlich. Zum Umgang mit Sterben, Tod und Trauer, Göttingen 1997, 9.

orientiert sich nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen exklusiv an der Verlängerung der Lebensdauer (2.). Doch versuchen individuell Patienten-Verfügungen bzw. organisiert Hospizbewegung und Palliativ-Medizin hier zu korrigieren.

Zukunftsgerichtet nimmt der Transhumanismus die einseitige Ausrichtung auf Lebensverlängerung im Sinne linearer Zeit auf und begründet sie technisch (3.). Dessen Vertreter beziehen sich auf wichtige neuere technische Entwicklungen und streben nach Unsterblichkeit bzw. – milder formuliert – Nichtsterblichkeit.

Einen wichtigen Hintergrund für diese Entwicklungen bieten empirisch erhebbare Veränderungen hinsichtlich des Todes, sowohl was die Lebensdauer, die Ursachen des Sterbens als auch die Lebenserwartung betrifft (4.). Sie stehen in Spannung zur erheblichen Zahl von Suiziden, die aber nicht (bzw. kaum) öffentlich diskutiert wird.

Schließlich fasse ich diese recht unterschiedlichen, letztlich aber sich gegenseitig bedingenden und verstärkenden Entwicklungen knapp zusammen (5.).

Als Kontrast zu der dabei sich ergebenden These von der Verdrängung des Sterbens und des Todes in der Gegenwart stelle ich zuerst Umgangsformen mit Sterben und Tod in früheren Zeiten und Kulturen zusammen: »Geschichtliche Perspektive: Alltäglichkeit von Sterben und Tod«. Sie können teilweise zum einen heutige Einstellungen und Verhaltensweisen erklären und zum anderen Anregungen zu einem angemesseneren Umgang mit Sterben und Tod als Teil des Lebens geben.

Es folgt eine systematische Rekonstruktion des Prozesses, der schließlich zur Verdrängung von Sterben und Tod aus dem alltäglichen Leben führte: »Gegenwartsbezogene Perspektive: Verschwinden von Sterben und Tod aus dem Alltag«.

Anschließend reflektiere ich diese Entwicklung aus der Perspektive gegenwärtiger Gesellschaftstheorien: »Gesellschaftstheoretische Perspektive: Ausblendung von Sterben und Tod«.

Doch sind auch neuere Entwicklungen zu beobachten, in denen Sterben und Tod wieder Aufmerksamkeit finden: »Innovative Perspektive: Sterben und Tod als Teil des Lebens«. Bahnt sich hier eine neue Ars moriendi an?

Den Abschluss bildet der Versuch, die verschiedenen Perspektiven auf zukünftige Herausforderungen hin zu bündeln: vom »Immer mehr« zum »Aufhören«.

1. Veränderungen im Bestattungswesen: Die Veränderungen im Bestattungswesen in den letzten Jahrhunderten dürften zugleich Grund und Folge der Verdrängung des Todes und damit auch des Sterbens aus dem Alltag der meisten Menschen heute sein. Vor allem fünf Entwicklungen sind hier zu nennen:[4]

Zuerst aus theologischen, bald aus medizinischen Gründen wurden beginnend im 16. Jahrhundert, dann aber im 17. und 18. Jahrhundert nachdrücklicher gefordert, die Friedhöfe aus den Städten heraus verlegt. Schon Martin Luther hatte in seiner Schrift »Ob man vor dem Sterben fliehen möge« (1527) im Zuge seiner Kritik an der Reliquienverehrung und Fürbitte für Verstorbene grundsätzlich die örtliche Nähe des Grabes »ad sanctos« in Frage gestellt:

> »Aber wenn das begrebnis draussen auff eim abgesonderten stillen ort lege, da niemand durch noch drauff lieffe, so were es gar geistlich, ehr-

4 S. zum Folgenden Christian Grethlein, Grundinformation Kasualien. Kommunikation des Evangeliums an Übergängen des Lebens, Göttingen 2007, 284–289.

> lich und heilig anzusehen und [kündte] auch zu gericht werden, das es zur andacht rytzte die so drauff gehen [wolten].« (WA 23,377)

Im Laufe der Zeit folgten praktisch-verwaltungsmäßige Anordnungen:

> »Schon 1765 hatte das Pariser Parlament die Bestattung auf Friedhöfen innerhalb der Stadt verboten (…). 1776 erließ Ludwig XVI. eine Deklaration für das gesamte Frankreich, nach der die innerstädtischen Kirchhöfe zu vergrößern, die gesundheitsgefährdenden Begräbnisplätze aber aus den Städten zu entfernen seien. Schärfer war noch das Wiener Hofdekret von 1784, in dem die Habsburgische Bestattungsreform unter Josef II. gipfelte. Danach war ausnahmslos verboten, nicht nur innerhalb der Kirchen, sondern auf jeglichen innerörtlichen Friedhöfen zu bestatten. Die einzelnen deutschen Territorien folgten diesem Beispiel früher oder später.«[5]

Dies hatte ganz handfeste Gründe. Denn wegen schlampiger Beerdigungen und Überbelegung der Grabfelder kam es auf Friedhöfen im Sommer immer wieder zu Ausdünstungen und entsprechenden gesundheitlichen Gefährdungen. Eine Nebenfolge dieser Verlegung war jedoch, dass die Friedhöfe und damit auch die Toten aus dem alltäglichen Blick verschwanden. Die im 20. Jahrhundert sich ausbreitende Mobilität verstärkte diese Entwicklung. Denn jetzt liegen häufig die Grabstätten und die Wohnorte von Hinterbliebenen örtlich weit auseinander, was den früher üblichen Besuch eines Grabs etwa an Allerseelen oder am Totensonntag[6] erschwert bzw. unmöglich macht. Dazu wird letzterer – in der evange-

5 Hans-Kurt Boehlke, Kirchhof – Gottesacker – Friedhof. Wandlungen der Gesellschaft – Wandlungen der Pietät, in: Hansjakob Becker/Bernhard Einig/Peter Ullrich (Hg.), Im Angesicht des Todes. Ein interdisziplinäres Kompendium Bd. 2 (Pietas Liturgica 4), St. Ottilien 1987, 163–180, 172 f.

6 S. Lutz Friedrichs, Der Friedhof von morgen, in: LS 72 (2021), 318–23, 319.

lischen Kirche als Ewigkeitssonntag firmierender – Gedenktag zunehmend durch die Vorläufer der Advents- und Weihnachtsfestivitäten überlagert. Mancherorts öffnen an diesem Sonntag bereits die Buden des Weihnachtsmarkts.

Auch hinsichtlich der Bestattungen ist seit dem 18. Jahrhundert ein Rückzug aus der Öffentlichkeit zu beobachten. So kam es vermehrt zu sog. Stillen Beerdigungen, die – oft nachts – ohne Pfarrer stattfanden. Ein berühmtes Beispiel ist hierfür die Bestattung Friedrich Schillers am 11. Mai 1805 nachts um 0.30 Uhr.[7] In den Predigten trat im Kontext der Aufklärung die pädagogisch aufbereitete Erinnerung an das Leben des Verstorbenen an die Stelle der bis dahin zentralen Auferstehungspredigt.

Die zunehmend straffere obrigkeitliche bzw. staatliche Organisation förderte das Zurücktreten der Bestattungen aus der Öffentlichkeit. So wurden mancherorts Prozessionen untersagt oder auch das Mitwirken von Priestern:

> »Auf die Spitze getrieben erscheinen diese drastischen Einschränkungsmaßnahmen in der Begräbnisordnung, wie sie Kaiser Joseph II. im August 1784 für Österreich erlassen hat. Darin wird unter anderem festgelegt, dass es aus Kostengründen keine Privatsärge mehr geben darf. Der Verstorbene wird in einem Gemeinschaftssarg zum Friedhof gebracht. Dort wird der vorher in einen Leinensack eingenähte Leichnam ohne Sarg beerdigt.«[8]

---

7 S. Bruno Jordahn, Die Bestattung I. Geschichte und Theologie, in: Hans-Christoph Schmidt-Lauber/Michael Meyer-Blanck/Karl-Heinrich Bieritz (Hg.), Handbuch der Liturgik, Göttingen ^{3}2003, 531–538, 536 f.

8 Grethlein, Grundinformation 286 unter Bezug auf Andreas Heinz, Im Spannungsfeld von Erfahrung und Glaube. Die katholische Begräbnisliturgie zwischen Tridentinum und Vatikanum II, in: Gisbert Kaufmann (Hg.), Lebenserfahrung und Glaube, Düsseldorf 1983, 91–107, 102.

Dahinter stand ein den Tod ausklammernder aufklärerischer Vernunftoptimismus, der allerdings diese gravierenden Restriktionen auf die Dauer nicht durchsetzen konnte.

Vielleicht am gewichtigsten für das Verschwinden der Toten aus dem Gesichtsfeld auch der Hinterbliebenen ist die Einführung der Kremation. In Deutschland wurde das erste Krematorium 1878 in Gotha in Betrieb genommen. Trotz Widerstands vor allem der römisch-katholischen Kirche hat sich diese Bestattungsform mittlerweile allgemein durchgesetzt und bildet – nicht zuletzt aus finanziellen und praktischen Gründen – heute in Deutschland die meist gewählte Form der Beisetzung. Dadurch entfällt das bei Erdbestattungen mögliche Abschiednehmen von dem/der Verstorbenen am offenen Sarg und damit eine letzte konkrete Begegnungsmöglichkeit mit dem/der Verstorbenen.

Schließlich geht der Anteil der kirchlichen Bestattungen zurück. Mittlerweile findet nur noch etwa die Hälfte der entsprechenden Feiern als kirchliche – evangelische oder katholische – Handlung statt.[9] Zunehmend übernehmen die Bestattungsunternehmen selbst[10] und/bzw. sog. Freie Bestatter/innen deren Organisation, Ablauf und Gestaltung. Durch die Professionalisierung des Umgangs mit allen den Tod eines Menschen betreffenden Aufgaben verschwindet dieses Ereignis noch weiter aus der alltäglichen Lebenswelt.

9 S. https://de.statista.com/themen/6026/beerdigungen-bestattungen/dossierkeyfigures (abgerufen am 17.11.2021); s. auch Lutz Friedrichs, Bestatten (PTk 2), Göttingen 2020, 25 f.

10 S. am Beispiel des Frankfurter Unternehmens »Heuse Bestattungen« Simone Ripke, Der Bestatterberuf als Profession, in: Thomas Klie/Martina Kumlehn/Ralph Kunz/Thomas Schlag (Hg.), Praktische Theologie der Bestattung (PTHW 17), Berlin 2015, 449–452.

Doch versuchen hier seit den achtziger Jahren des 20. Jahrhunderts einzelne Bestattungsunternehmen gegenzusteuern, indem sie Räume zum Abschiednehmen von Verstorbenen zur Verfügung stellen oder Begleitung und Veranstaltungen für Trauernde anbieten.

Allerdings fielen auch bis vor einigen Jahrzehnten während des sog. Trauerjahrs allgemein übliche Kennzeichen für Hinterbliebene, wie schwarze Kleidung und damit verbundene Erinnerungen an Sterben und Tod auch für Andere, weg. Im Arbeitsleben wird heute bei Tod eines nahen Angehörigen – wenn überhaupt – nur ein kurzer, höchstens zwei bis drei Tage dauernder »Sonderurlaub« gewährt, dann gilt wieder »business as usual«.

2. Fixierung auf Lebensverlängerung: Eine ähnliche Tendenz zur Separierung des Sterbens und Todes vom Alltag findet sich in der heute weithin praktizierten Medizin. Für die Krankenhäuser fasst Christoph Morgenthaler entsprechende Tendenzen, bei denen sich technologischer Fortschritt und ökonomische Ausrichtung verbinden, zusammen:

> »Krankenhäuser, die sich mehr und mehr zu riesigen Intensivpflegeinstitutionen wandeln, stehen unter massivem ökonomischem Druck. Der Umsatz des teuren und aufwändigen ›Risikokrankenguts‹ wird beschleunigt, was die Aufenthaltsdauer von Patientinnen und Patienten markant verkürzt. Medizinische Technologien werden mit großem wissenschaftlichen und finanziellen Aufwand schnell weiterentwickelt und eröffnen Behandlungsoptionen, die noch vor kurzer Zeit undenkbar waren. Die diagnostischen Möglichkeiten entwickeln sich ebenfalls weiter, und die Zahl der diagnostizierbaren Krankheiten nimmt dauernd zu. Besonders teure und aufwändige medizinische Dienstleistungen müssen zunehmend ›rationiert‹ werden. … Die verstärkte technische Entwicklung, ja die Verselbstständigung der technologischen Spirale im Krankenhaus, die zunehmende Informatisierung der Kommunikation und anderes mehr führen insgesamt

> zu einer Verschiebung der ärztlichen und pflegerischen Aufmerksamkeitsrichtung weg vom einzelnen Menschen hin zur Technologie des Heilens und verdrängen interaktionsintensive zugunsten technikintensiver Leistungen im Krankenhaus.«[11]

Exklusive Ziele dieser Ausrichtung von Krankenhäusern sind die messbare physische Gesundheit und die Steigerung der Lebenslänge. Dabei zeigt bereits die Benennung der einzelnen Krankenhaus-Stationen, dass es in der konkreten Arbeit wiederum um einzelne Segmente wie den Herzschlag oder die Lungenfunktion, nicht aber den ganzen Menschen geht. Auf jeden Fall wird bei dieser Ausrichtung von Medizin die Tatsache ausgeblendet, dass heute etwa jeder 26. Krankenhauseintritt mit dem Tod des Patienten, also einem die ganze Person betreffenden Ereignis endet.[12] 2019 vollzog sich über die Hälfte aller Sterbefälle in Deutschland im Krankenhaus.[13]

Allerdings bahnen sich hier seit den sechziger Jahren des 20. Jahrhunderts Gegentendenzen an, obgleich nur langsam voranschreitend. An die Seite der exklusiv auf einzelne physische Gebrechen ausgerichteten kurativen Behandlung treten die sich zuerst in England formierende Hospizbewegung[14] sowie eine ganzheitliche Sorge um den sterblichen Menschen in der Palliativmedizin (s. Kapitel 17). Das in diesem Begriff aufgenommene Bild des die ganze Person umhüllenden Mantels (lateinisch: pallium) drückt dies anschaulich aus. In der

---

11 Christoph Morgenthaler, Seelsorge (Lehrbuch Praktische Theologie 3), Gütersloh 2009, 332 f.

12 S. A. a. O. 336.

13 Daten nach: de.statista.com/statistik/daten/studie/156902/umfrage/sterbefaelle-in-deutschland/ (abgerufen am 15.12.2021).

14 S. grundlegend Cicely Saunders, Hospiz und Begleitung im Schmerz. Wie wir sinnlose Apparatemedizin und einsames Sterben vermeiden können, Freiburg 1993.

Definition von »Palliative Care« der Weltgesundheitsbehörde (WHO) von 2002 werden der theoretische Rahmen und die Zielsetzung dieses Aufbruchs kurz umrissen:

> »Palliativmedizin:
> – Ermöglicht Linderung von Schmerzen und anderen belastenden Symptomen
> – bejaht das Leben und erkennt Sterben als normalen Prozess an
> – beabsichtigt weder die Beschleunigung noch Verzögerung des Todes
> – integriert psychologische und spirituelle Aspekte der Betreuung
> – bietet Unterstützung, um Patienten zu helfen, ihr Leben so aktiv wie möglich bis zum Tod zu gestalten
> – bietet Angehörigen Unterstützung während der Erkrankung des Patienten und in der Trauerzeit
> – beruht auf einem Teamansatz, um den Bedürfnissen der Patienten und ihrer Familien zu begegnen, auch durch Beratung in der Trauerzeit, falls notwendig
> – fördert Lebensqualität und kann möglicherweise auch den Verlauf der Erkrankung positiv beeinflussen
> – kommt frühzeitig im Krankheitsverlauf zur Anwendung, auch in Verbindung mit anderen Therapien, die eine Lebensverlängerung zum Ziel haben … und schließt Untersuchungen ein, die notwendig sind, um belastende Komplikationen besser zu verstehen und zu behandeln.[15]

Doch reicht bis heute die Zahl der entsprechenden Angebote auch in einem reichen Land wie Deutschland keinesfalls aus. Hier stehen etwa 1,1 Dienste pro 100.000 Menschen zur Verfügung.[16] Tatsächlich stirbt in Deutschland heute – wie er-

15 Zitiert nach Traugott Roser, Spiritual Care. Der Beitrag von Seelsorge zum Gesundheitswesen (Münchner Reihe Palliative Care 3), Stuttgart ²2017, 383 f.

16 S. https://aerzte-fuer-das-leben.de/fachinformation/palliativmedizin-hospizarbeit/ (abgerufen am 16.11.2021).

wähnt – etwa die Hälfte aller Menschen in einem Krankenhaus auf »normalen«, kurativ ausgerichteten Stationen. Dies hat auch einen ökonomischen Hintergrund. Etwa die Hälfte aller Krankheitskosten in Deutschland entfällt auf Menschen über 65 Jahre.[17] Die hiermit finanzierten Bemühungen um Lebensverlängerung sind also eine wesentliche Grundlage des heutigen Gesundheitssystems. Dieses umfasst (2019) mit 411 Mrd. fast 12 % des Brutto-Inlandprodukts.[18]

Schließlich ist eine Nebenfolge der Verlagerung von Sterben und Tod in Krankenhäuser und Pflegeheime die Verstärkung der in 1. skizzierten Entwicklung. Die noch vor wenigen Jahrzehnten vielerorts übliche Aufbahrung des Leichnams im Haus bzw. in der Wohnung, wo Angehörige und Nachbarn Abschied nahmen und durch einen Geistlichen die sog. Aussegnung erfolgte, ist damit nicht mehr möglich.

3. Unsterblichkeit als Ziel: Als ideologische Weiterführung des Trends exklusiv kurativer Medizin unter Aufnahme moderner technischer Entwicklungen kann der sog. Transhumanismus gelten. Der israelische Universalhistoriker Yuval Noah Harari präsentiert ihn in seinem Welt-Bestseller »Homo Deus« als einen eindrücklichen Entwurf des Strebens nach Un- bzw. – etwas bescheidener formuliert – Nichtsterblichkeit.

Ausgangspunkt ist die Beobachtung, dass sich das Leben vieler Menschen in den letzten hundert Jahren erheblich verlängerte. So sterben heute weltweit weniger als fünf Prozent

17 S. https://de.statista.com/statistik/daten/studie/761475/Umfrage/krankheitskosten-in-deutschland-nach-alter-und-geschlecht/ (abgerufen am 16.11.2021).

18 S. www.statis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitsausgaben/_inhalt.html (abgerufen am 17.11.2012).

der Menschen, bevor sie das Erwachsenenalter erreichen, in den sog. entwickelten Ländern sogar weniger als ein Prozent.[19] Offensichtlich verbesserten sich in verschiedenen Hinsichten die Lebensbedingungen in den letzten einhundert Jahren in vielen Ländern der Erde erheblich. Während bis dahin menschheitsgeschichtlich Hunger, Krankheiten und Krieg sowie sonstige Gewalttaten die Hauptursachen für frühes Sterben waren und entsprechend bekämpft wurden,[20] verändert sich nun das Ziel menschlicher Bemühungen. Harari fasst zusammen: »Having secured unprecedented levels of prosperity, health and harmony, and given our past record and our current values, humanity's next targets are likely to be immortality, happiness and divinity.«[21]

Da menschliches Leben der höchste Wert sei, gehe es jetzt darum, den Tod abzuschaffen. Während dieser früher als metaphysisches Problem gesehen wurde, erscheint er heute als »technisches Problem«.[22]

> »Humans always die due to some technical glitch. The heart stops pumping blood. The main artery is clogged by fatty deposits. Cancerous cells spread in the liver. Germs multiply in the lungs. And what is responsible for all these technical problems? Other technical problems. The heart stops pumping blood because not enough oxygen reaches the heart muscle. Cancerous cells spread because a chance genetic mutation rewrote their instructions. Germs settled in my lungs because somebody sneezed on the subway. Nothing metaphysical about it. It is all technical problems.«[23]

---

19 S. Yuval Noah Harari, Homo Deus. A Brief History of Tomorrow, New York 2017, 10.

20 S. eindrücklich die statistischen Daten a. a. O. 15.

21 A. a. O. 21.

22 A. a. O. 22.

23 A. a. O. 23.

Transhumanisten haben das Ziel, diese technischen Probleme zu lösen. Höchst erfolgreiche Unternehmer und Techniker digitaler Kommunikation verfolgen es zielstrebig und mit dem Einsatz von Milliarden-Summen. Konkret arbeitet hieran eine Untergruppe des Google-Konzerns, Calico (Californian Life Company), ein 2013 gegründetes Biotechnologieunternehmen. Männer wie Sergey Brin, Mitbegründer von Google, Jeff Bezos, Amazon-Unternehmer, Elon Musk, Tesla-Produzent, Larry Page von Google oder der Begründer von Paypal, Peter Thiel, beteiligen sich hieran.[24] Führend ist bei dieser Bewegung Ray Kurzweil – 1999 Gewinner der US National Medal of Technology and Innovation. Klar unterscheidet er zwischen drei Möglichkeiten, sich zum Tod zu verhalten: »You can accept it, you can deny it or you can fight it.«[25] Engagiert plädiert er für die letzte Option und strebt nach »eternal youth«. Konkret sollten sich die ewiges Leben Anstrebenden etwa alle zehn Jahre in ein Krankenhaus begeben, um nachlassendes Gewebe straffen sowie Hände, Augen und Gehirne erneuern zu lassen u. Ä.[26]

Harari lässt in seiner Darstellung dieser im Umfeld der University of California, Los Angeles, entstandenen und eng mit neuesten Erkenntnissen in Genetik, Computer-Technologie und Robotik verbundenen Bewegung deutlich seine Sympathie für diesen Ansatz erkennen. Realistisch schränkt er allerdings ein, dass Nicht-Sterblichkeit (»a-mortal«) ein je-

24 S. Markus Günther, Wie wir Götter werden. Die Pioniere des Internet-Zeitalters haben ein neues Ziel: den Tod abzuschaffen. Ist das Größenwahn? Mag sein. Doch man sollte ihnen genau zuhören, in: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung Nr. 19, 13. Mai 2018, 3.

25 Zitiert nach Harari, Homo 25.

26 S. a. a. O. 25.

denfalls gegenwärtig realistischeres Ziel als Unsterblichkeit (»immortal«) ist.[27] Dabei weist er auf die erhebliche Steigerung der Lebenserwartung im 20. Jahrhundert hin und folgert: »Hence even if we don't achieve immortality in our lifetime, the war against death is still likely to be the flagship project of the coming century.«[28]

Verbunden mit dem Ziel von »Happiness«[29] geht es dabei letztlich darum, die Menschen zu »Gods of Planet Earth«[30] zu machen.

> »The upgrading of humans into gods may follow any of three paths: biological engineering, cyborg engineering and the engineering of non-organic beings.«[31] »Homo sapiens is likely to upgrade itself step by step, merging with robots and computers in the process, until our descendants will look back and realise that they are no longer the kind of animal that wrote the Bible, built the Great Wall of China and laughed at Charlie Chaplin's antics.«[32]

Harari führt im Weiteren in die algorithmengesteuerte Entwicklung ein, die – nach seiner Meinung – in einen »Dataism« mündet.

> »Dataism puts the two together, pointing out that exactly the same mathematical laws apply to both biochemical and electronic algorithms. Dataism thereby collapses the barrier between animals and machines, and expects electronic algorithms to eventually decipher and outperform biochemical algorithms.«[33]

---

27 S. a. a. O. 25.
28 A. a. O. 28.
29 S. a. a. O. 30 ff.
30 A. a. O. 43
31 A. a. O. 43.
32 A. a. O. 49.
33 A. a. O. 372.

Deutlich tritt in dem auch im Buchtitel präzise gefassten Programm »Homo Deus« die theologische bzw. (herkömmliche) Theologie abschaffende Intention dieses Programms zu Tage. Sterben und Tod gelten ohne jede Einschränkung nur als Negativum, was zu überwinden sei. Schon die ganz praktische Frage, welche Konsequenzen »ewige Jugend« für die nachkommenden Generationen haben würde, bleibt ausgeblendet. Die seit den fünfziger Jahren des 20. Jahrhunderts sich abzeichnende Überfüllung der Erde durch Menschen[34] würde sich auf jeden Fall dramatisch verschärfen. Dazu impliziert das Ziel »ewige Jugend« eine Abwertung anderer Lebensalter.[35] Insofern folgt das transhumanistische Konzept dem täglich in den Bildern der Werbung begegnenden Juvenilitätskult.

Zweifellos nimmt aber Harari in seinem kühnen Entwurf heute die die Medizin dominierenden Ziele auf, die ebenfalls einseitig die Ausdehnung der Lebensspanne anstreben. Allerdings ist die Suche nach Nicht- bzw. Unsterblichkeit wegen der damit verbundenen immensen Entwicklungskosten zumindest in absehbarer Zeit auf eine sehr kleine Gruppe reicher Menschen beschränkt. Bezüglich der dabei zum Ausdruck kommenden Lebensform ist dies wohl die extremste Ausgestaltung von expansivem Handeln. »Aufhören« als grundlegende, da in der Endlichkeit unserer Erde begründete Praxis[36] ist hier vollständig ausgeblendet.

---

34 S. z. B. die Tabelle in Christian Grethlein, Christliche Lebensform. Eine Geschichte christlicher Liturgie, Bildung und Spiritualität, Berlin 2022, 188.

35 S. hierzu Christian Grethlein, Lebensalter. Eine theologische Theorie, Leipzig 2019.

36 S. grundsätzlich Harald Welzer, Nachruf auf mich selbst. Die Kultur des Aufhörens, Frankfurt ³2021 (2021).

In ähnliche Richtung wie der Transhumanismus weist – ebenfalls unter Einsatz digitaler Instrumente – das Bemühen um eine »digitale Seele«.[37] Durch die Speicherung und Zusammenführung von Daten der verstorbenen Person wird algorithmisch ein Bot rekonstruiert, mit dem die Hinterbliebenen jederzeit kommunizieren können.

4. Veränderungen beim Sterben: Der wohl auffälligste Befund hinsichtlich Sterben und Tod ist im Bereich der ökonomisch reichen Ländern die gewaltige Steigerung der Lebenserwartung in den letzten 150 Jahren.

> Konkret in Deutschland: »Zwischen 1871/1881 und 1949/1951 hat sich die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt für Männer um 19 Jahre und für Frauen um 30 Jahre erhöht. In der zweiten Hälfte des zwanzigsten bis hinein ins 21. Jahrhundert, von 1949/1951 bis 2014/2016, ist die durchschnittliche Lebenserwartung bei Geburt für Männer um 13,8 Jahre und für Frauen um 14,7 Jahre gestiegen. Laut Prognose des Statistischen Bundsamtes könnte die durchschnittliche Lebenserwartung im Jahr 2060 für Frauen auf 88,8 und für Männer auf 84,8 Jahre ansteigen.«[38]

Dies spiegelt nicht nur einen Erfolg der kurativen Medizin wider, etwa hinsichtlich der Bekämpfung von Infektionskrankheiten, sondern auch die starke Verbesserung der äußeren Lebensverhältnisse: angefangen vom Wohnen mit funktionierenden Heizungen über den Rückgang von Gewalttaten, vor allem Kriegen, bis hin zu gehaltvoller und stets ausreichender Nahrung. Die rasche Steigerung der Lebenserwartung ist we-

---

37 S. Moritz Riesewieck/Hans Block, Die Digitale Seele – Unsterblich werden im Zeitalter Künstlicher Intelligenz, München 2020.

38 https://de.statista.com/statistik/daten/studie/273406/umfrage/entwicklung-der-lebenserwartung-bei-geburt-in-deutschland-nach-geschlecht/ (abgerufen am 17.11.2021).

sentlich darin begründet, dass sich Sterben und Tod heute für die meisten Menschen erst nach etlichen Lebensjahrzehnten ereignen, und dann meist – wie erwähnt – in Krankenhäusern bzw. auf Pflegestationen. Die bis zum Ende des 19. Jahrhunderts herrschende grundsätzliche Nähe jeden Lebensalters zum Tod, gleichsam also »mitten im Leben«, scheint in den ökonomisch reichen Ländern wie Deutschland überwunden. In Verbindung mit ebenfalls erheblich zurückgehender durchschnittlicher Fertilität[39] führt dies zu einem steten Ansteigen des Anteils alter Menschen in der Gesellschaft. Allerdings werden diese dann mit Eintreten von Multimorbidität und Pflegebedürftigkeit weitgehend aus dem Alltagsleben der jüngeren Menschen segregiert.

Einen gewissen Kontrast zur eben skizzierten Entwicklung des Ansteigens der Lebenserwartung stellt ein Phänomen dar, das früher als »Selbstmord« bezeichnet wurde. Allerdings implizierte dieser Begriff mit »Mord« eine inzwischen problematisierte, negativ wertende Normativität. Vor allem die hierbei vorausgesetzte Bewusstheit und Selbstverantwortlichkeit der Tat erscheinen aus psychologischer Sicht problematisch. Umgekehrt suggeriert der teilweise in philosophischen Reflexionen verwendete Begriff »Freitod« eine ebenfalls schwierige Hochschätzung von Willensfreiheit. Von daher hat sich die medizinische, neutral konnotierte Begrifflichkeit »Suizid« eingebürgert.[40]

39 S. die Zusammenstellung der entsprechenden Daten (Lebendgeborene) seit 1949 bei Christian Grethlein, Praktische Theologie, Berlin ²2016, 221.

40 S. Klaus-Peter Jörns, Nicht leben und nicht sterben können. Suizidgefährdung – Suche nach dem Leben (Sehen – Verstehen – Helfen 2), Göttingen ²1986, 19–22.