

Predigtreihe „Lassen“ Christuskirche
Kanzelrede „Leben lassen – sterben lassen“

8. November 2020

Predigttext 1 Thessalonicher 5,1-6 aus der Bibel für gerechte Sprache

1Was die Zeiträume und Zeitpunkte betrifft, Brüder und Schwestern, habt ihr nicht nötig, dass euch geschrieben wird. **2Denn ihr wisst selbst genau, dass der Tag Gottes wie ein Dieb in der Nacht kommt.** 3Wenn sie sagen: » Friede und Sicherheit!«, dann kommt plötzliches Verderben über sie wie die Wehen über die Schwangere, und sie können nicht entrinnen.

4Ihr aber, Schwestern und Brüder, lebt nicht in Finsternis, so dass euch der Tag wie ein Dieb überfällt. 5Denn ihr seid alle Kinder des Lichts und Kinder des Tages. Wir gehören weder der Nacht noch der Finsternis. 6Also lasst uns nicht schlafen wie die anderen, sondern wachen und nüchtern sein.

Denn ihr wisst selbst genau, dass der Tag Gottes wie ein Dieb in der Nacht kommt

Es geht um den **Tag Gottes**, auch bekannt als der Jüngste Tag. In alten Zeiten war dies eine endzeitliche Vorstellung, die das Leben und Handeln der Menschen maßgeblich bestimmt hat; die Angst vor dem Jüngsten Gericht, der Apokalypse mit der Entscheidung über Himmel oder Ewige Verdammnis von allen Lebenden und Toten.

Heute ist den meisten Menschen die Vorstellung vom Tag des Herrn und vom Jüngsten Gericht **abhandengekommen**, bzw. wenn, denken wir eher an Weltuntergangsszenarien wie Kriege, Naturkatastrophen oder auch konkret die Reichskristallnacht 1938, derer wir morgen gedenken.

Denn ihr wisst selbst genau, dass der Tag Gottes wie ein Dieb in der Nacht kommt

Was bedeutet der Jüngste Tag für uns heute? Er kann auch Hinweis auf unser Ende der Welt sein, **unseren letzten Tag – unser eigenes Sterben**. Auch wenn wir nicht wissen, ob es den großen jüngsten Tag geben wird, wir können mit Sicherheit sagen, dass wir alle sterben werden. Es gibt nichts Sichereres im Leben als den eigenen Tod.

Sterben und Tod in der Gesellschaft

Unser Verhältnis zum Tod ist zwiagespalten: Wir leben in einer Gesellschaft, die suggeriert, dass wir **alles Vergängliche aufhalten** können. Es zählen Werte wie Freizeit, teure Autos, viel Geld...

Und wir holen uns den Tod jeden Tag zig-mal ins Wohnzimmer - in den Nachrichten, in Krimis und werden in der Regel mehrmals täglich mit dem **Sterben und dem Tod von Menschen konfrontiert**. Wir denken an die Bilder aus Syrien, an Terroranschläge oder die Bilder der Särge der Pandemietoten in Italien. Eigentlich ist der Tod Teil unseres Alltags, zumindest der gewaltsame Tod. Aber es ist immer ein fernes Sterben, **der Tod der anderen**. Wir nehmen ihn zwar wahr, sind betroffen, gehen aber häufig schnell zu unserer Tagesordnung über, schalten auf ein anderes Programm um. Die moderne Welt, die Medien bringen Sterben und Tod näher, aber damit auch das Gefühl von Ohnmacht und Hilflosigkeit.

Sterben und Tod im näheren Umfeld

Wir kennen aber auch die **Todesfälle aus unserem näheren Lebensumfeld**, die wir persönlich erleben - Familie, Freunde, Bekannte. Hier ist es weniger der gewaltsame Tod als das Sterben nach akuter oder langer Krankheit, nach einer Krebserkrankung, aber auch nach Erkrankungen des Herzens und der Lunge, oder einem Schlaganfall. Oft haben diese Menschen einen langen Krankheits- und Leidensweg hinter sich.

Trotzdem können wir sagen, dass wir den **Tod als reales Ereignis immer seltener** erleben. Die meisten Menschen in Deutschland sterben im Krankenhaus - nahezu jeder zweite - und etwa jeder Dritte in Alten- und Pflegeheimen.

Ich möchte Ihnen gerne aus meinen **Erfahrungen aus der Palliativversorgung** berichten.

Die Hospiz- und Palliativversorgung hat uns vieles im Umgang mit Sterben und Tod in den letzten Jahrzehnten gelehrt. Für viele hat das Sterben seinen **Schrecken nicht verloren**, aber wir haben gelernt, wie wir Menschen helfen können, dass sie mit weniger Angst und in Frieden würdevoll sterben können. Ziel der Palliativversorgung ist es, die **Lebensqualität** von Menschen in der letzten Phase des Lebens – Tage, Wochen, Monate – zu verbessern und ein fried- und würdevolles Sterben zu ermöglichen.

Zunächst ist es wichtig, dass wir die **körperlichen Beschwerden** der Menschen **deutlich lindern**. Erst wenn Menschen keine oder wenige Schmerzen oder andere belastende Beschwerden mehr haben, können sie sich anderen wesentlichen Fragen öffnen. Mit den Mitteln der Palliativmedizin können wir die meisten Beschwerden in ein erträgliches Maß

bringen. In der letzten Lebensphase bestehen aber auch viele **psychische und emotionale Belastungen** – z.B. wenn ein Mann mit Mitte 60 kurz vor der Pensionierung eine Krebsdiagnose bekommt, die Erkrankung trotz aller medizinischer Maßnahmen fortschreitet und er innerhalb weniger Monate realisieren muss, dass er bald sterben wird; oder die Sorge um die Angehörigen und Freunde – im Fall dieses Mannes die Ehefrau und die beiden Töchter. Es stellen sich **existentielle Fragen** für ihn: „Warum bin ich so krank geworden? Warum kann ich all die Pläne für den Ruhestand nicht mehr erleben?“ **Fragen nach dem Sinn des Lebens und nach dem Sinn des Sterbens tauchen auf**. Die Palliativmedizin nimmt die Betroffenen in dieser **Ganzheit** wahr, wir schauen nicht nur auf die Krankheit und den Patienten, sondern auf den Menschen, der von dieser Krankheit betroffen ist, und auf seine Angehörigen, die genauso vom Sterben eines Menschen betroffen sind. Ich erinnere mich an einen Patienten, der mit schwerer Atemnot zu kämpfen hatte. Auf die Frage, was er sich wünscht, antwortete er nicht, dass seine Atmung besser wird, sondern, dass ich ihn als Mensch wahrnehme und behandle. Palliativmedizinische und hospizliche Betreuung bedeutet **Ummantelung** in einer herausfordernden, ja auch schweren Zeit, es bedeutet auch Fürsorge und liebevoller Umgang mit den Menschen.

Menschen am Lebensende wünschen sich, dass ihre **Wünsche und Prioritäten erfragt** werden, dass sie gehört werden und dass sie nicht allein sind. Die Wünsche können vielfältig sein: noch einmal Weihnachten erleben oder die Geburt des Enkelkindes, möglichst viel Zeit zuhause verbringen und vielleicht auch dort sterben, viel Zeit mit der Familie zu haben.... Manche Wünsche sind vielleicht **nicht realistisch, andere mit Phantasie erfüllbar**. Ich erinnere mich an die Geschichte einer Frau, die ihr Pferd noch einmal sehen wollte. Es wurde dann in den Hof des Hospizes gebracht, so dass sie Abschied nehmen konnte. Wenn die Realität und die Wünsche zu weit auseinander liegen und z.B. die Erwartung ist, noch viele Jahre zu leben, wenn vielleicht nur Wochen realistisch sind, ist es unsere Aufgabe als betreuende Ärztinnen oder anderen Teammitgliedern, mit den Patienten schrittweise darauf hinzuarbeiten, dass die Realität und die Erwartung näher zusammenkommen, dass der Betroffene realisiert, dass die Zeit begrenzter ist als er oder sie dachte. Damit kann sich aber auch die Chance eröffnen, das was einem Menschen wichtig ist, zu klären oder die Dinge zu tun, die vielleicht lange aufgeschoben wurden. Ich erinnere mich an einen jungen Mann, der sich bitter beklagte, dass ihm nicht gesagt wurde, dass er nicht mehr lange zu leben hat. Er fühlte sich um wertvolle Zeit betrogen und hätte gerne noch seine ca. 3000 Bücher verschenkt und für ihn wichtige Dinge geregelt.

Oft stellt sich die Frage, **was sage ich** einem schwerkranken Menschen und **wie gehe ich mit ihm um**: für uns in der Palliativversorgung ist es eine Grundhaltung, dass alles, was wir den Patienten und ihren Angehörigen sagen, der **Wahrheit** entsprechen muss, auch wenn es schwer ist. Das ist auch wichtig für Angehörige. Wenn wir nicht die Wahrheit sagen, auch wenn

es gut gemeint ist, verlieren wir das Vertrauen der Betroffenen und wir isolieren sie, da sie dann nicht über das sprechen können, was sie wirklich bewegt. Manchmal wissen beide Seiten sehr gut, was los ist, machen sich aber gegenseitig etwas vor. Ich erinnere mich an eine alte Dame, die mir vor dem Patientenzimmer sagte: „Frau Doktor, sagen Sie meinem Mann nur nicht, wie schlecht es um ihn steht.“ Gerade vorher hatte mir aber der Patient gesagt, „Sagen Sie nur meiner Frau nicht, wie es um mich steht, denn diese Belastung hält sie nicht aus!“ Das nennen wir **barmherzige Lügen** – sich nicht weh tun, sich nicht die Hoffnung nehmen. In so einer Situation ist es unsere Aufgabe, die Kommunikation zwischen beiden Seiten wiederherzustellen. Das ist oft schmerzhaft und tränenreich, aber dann auch sehr befreiend, denn dann müssen die beiden Seiten nicht mehr die Energie in das Sich-gegenseitig-etwas-Vorspielen stecken.

Menschen haben viele **Fragen am Lebensende**. Das können sehr konkrete Fragen sein, aber besonders am Lebensende gibt es auch Fragen, auf die es keine Antworten gibt – wenn eine junge Mutter stirbt und kleine Kinder hinterlässt, gibt es auf die Frage „Warum muss ich jetzt schon sterben?“ oder „Warum darf ich meine Kinder nicht groß werden sehen?“ keine Antworten – zumindest keine vorschnellen. Aber diese Fragen wollen gestellt werden und Menschen wünschen sich, dass jemand die Situation mit aushält, sie nicht allein läßt. Vielleicht finden sie mit unserer Unterstützung ihre eigenen Antworten....

Von vielen wird die Zeit des Sterbens als hoffnungslose Zeit empfunden. Kann es am Lebensende auch **Hoffnung** geben? Wenn Hoffnung reduziert wird auf Hoffnung auf Gesundheit und langes Leben, dann ist die Zeit des Sterbens tatsächlich mit wenig Hoffnung verbunden. Aber es gibt **viele Formen** von Hoffnung. Hoffnung, möglichst wenig Schmerzen oder andere belastende Beschwerden zu haben. Hoffnung, in Ruhe von Familie und Freunden Abschied zu nehmen. Hoffnung, sich getragen zu fühlen und seinen Frieden mit dem Leben und dem Sterben zu finden.

Das Leben reißt **Wunden** in die Seelen der Menschen. Manche dieser Wunden werden aufbrechen, Streit in der Familie, gegenseitige Verletzung, zerbrochene Träume. Es braucht Verzeihung und **Versöhnung**. Aber es kommen auch **schöne Erinnerungen**, Dankbarkeit über ein erfülltes Leben, eine glückliche Familie, Freude an scheinbar Unwichtigem – eine Blume, ein Sonnenstrahl. Im Sterben wird das Leben wie im Brennglas noch einmal dicht und konzentriert.

Viele Patienten, die zu uns auf die Palliativstation kommen, versuchen den Kontakt mit der Palliativmedizin so lange wie möglich hinauszuschieben, aus Sorge, dass sie dann bald sterben. Wenn sie aber auf der Palliativstation sind, hören wir nach wenigen Tag oft, „**Ach wäre ich doch nur eher gekommen** – so wurde ich noch nie betreut!“

Denn ihr wisst selbst genau, dass der Tag Gottes wie ein Dieb in der Nacht kommt

Die meisten von uns leben in dem Glauben, dass das eigene Leben unendlich ist.

Der verstorbene Journalist Roger Willemssen sagte in seinem letzten Interview anlässlich seines 60. Geburtstags 2015: Der Sinn des Lebens besteht darin, "die gegebene Frist sinnvoll zu nutzen. Nicht nur Spaß zu haben."

Die gegebene Frist sinnvoll nutzen., d.h. mir meiner eigenen Endlichkeit bewusst werden, ja mich auf das Sterben vorzubereiten. Viele der oben genannten spirituellen und existentiellen Fragen sind Fragen, die sich Menschen nicht erst am Lebensende stellen sollten. Sind es nicht auch Fragen an uns? Wie lebe ich mein Leben, damit ich am Ende zufrieden darauf zurückschauen kann? Wo bin ich selbst verortet? Was trägt mich? Welchen Stellenwert haben Sterben und Tod in meinem Leben?

Vieles läuft im Leben nicht so, wie wir es wünschen. Aber vielleicht ist es sogar eine der Hauptaufgaben im Leben, zu lernen und anzunehmen, dass **Lebenswege einen anderen Verlauf** nehmen, als wir planen oder uns vorstellen. Vielleicht ist es eine der Hauptaufgaben, sich Herausforderungen gegenübergestellt zu sehen und das eigene Kreuz auf sich zu nehmen. Das **Kreuz** ist das Symbol dafür, dass es im Leben nicht um das geht, was man tut, was man ausrichten kann. Es geht vielmehr um das, womit es zu leben gilt, was es zu ertragen gilt. Durch das Loslassen eigener Wünsche, werden wir vielleicht frei für Neues.

Wie schon gesagt, gibt es etwas **Sichereres im Leben als unser eigenes Sterben**? Und: Wirft die aktuelle Pandemiesituation nicht auch ein Licht auf die Frage, wie wir mit unserem eigenen Lebensende umgehen wollen?

Ein Vertraut-Sein mit dem Tod ist in der heutigen Zeit nicht mehr selbstverständlich. Die **Worte Mozarts** in einem Brief 1787 an seinen Vater klingen vielleicht sogar eher befremdlich:

„Was den Tod anbelangt (wenn genau betrachtet), so ist er das wahre Ziel unseres Lebens. Ich für meinen Teil habe mich so eingehend mit diesem guten und treuen Freund des Menschen vertraut gemacht, daß sein Erscheinungsbild für mich nicht länger mehr etwas Beunruhigendes hat, sondern eher etwas äußerst Friedvolles und Tröstliches; der Tod ist der Schlüssel zu unserer wahren Glückseligkeit. Ich habe mich niemals schlafen gelegt, ohne daran zu denken (so jung, wie ich bin), dass ich vor dem nächsten Morgengrauen nicht mehr sein könnte.“

Ich erlebe, dass jedes **Sprechen über das eigene Sterben** nur ein Herantasten an die letzte große Wahrheit des Lebens ist – letztlich ist das Sterben eine Erfahrung, die uns Lebenden fehlt. Das Begreifen der eigenen Endlichkeit wird sich vielleicht erst im wirklichen Erleben des Sterbens entwickeln. Das geht auch mir so trotz der langen Erfahrung in der Begleitung sterbender Menschen.

Was denken, was spüren Sie, wenn Sie sich das eigene Sterben vor Augen führen? Angst? Erschrecken? Unfassbarkeit? Neugier? Jeder wird andere Gefühle und Gedanken haben.

Aber ist der Blick auf den eigenen Tod nicht vor allem eine **Herausforderung, auf das Leben zu schauen**? Das eigene Leben, das Geheimnis meines Lebens. Was ist mir wichtig? Wenn ich später zurückblicke: Wie möchte ich mit Menschen umgegangen sein und sie geliebt haben? Wie möchte ich Entscheidungen getroffen haben? Gibt es ein „Wofür“, für das ich lebe? Lebe ich mein Leben so – zumindest in Ansätzen – dass es heute, morgen, übermorgen zu Ende sein könnte?

Denn ihr wisst selbst genau, dass der Tag Gottes wie ein Dieb in der Nacht kommt

Wir wissen nicht, wann wir sterben werden. Aber wir können sagen, dass heute der **Rest unseres - meines Lebens beginnt**. Wie möchte ich es leben, dass ich am Ende „Ja“ sagen und im Frieden gehen kann? Nutzen wir die Chance, uns auf das Sterben vorbereiten zu können, damit nicht der Tag Gottes wie ein Dieb kommt!

Prof. Dr. Claudia Bausewein

Direktorin der Klinik für Palliativmedizin

LMU Klinikum München

claudia.bausewein@med.uni-muenchen.de