Zeitschrift: Schweizerisches Archiv für Volkskunde = Archives suisses des traditions populaires

Herausgeber: Schweizerische Gesellschaft für Volkskunde

Band: 89 (1993)

Heft: 2

Artikel: Gedanken zu Vorstellungen über Alter, Tod und Sterben

Autor: Fehlmann-von der Mühll, Maja

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-117863

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Schweizerisches Archiv für Volkskunde 89 (1993), H. 2, 201–212

Gedanken zu Vorstellungen über Alter, Tod und Sterben

Von Maja Fehlmann-von der Mühll

Zur Einleitung: Früher starb es sich leichter

In unserem Bewusstsein und in der Fachliteratur sind Alter, Sterben, Tod und Trauer als Probleme registriert, die wir heute im Vergleich zu früher unzureichend oder schlecht lösen. Es ist von der «Einsamkeit der Sterbenden» (Elias 1982) und von «verlorenen Welten» (Imhof 1984) die Rede. Praktische Handlungsanweisungen aber gibt es kaum. Uns fehlen die Worte und Handlungsmuster rund um das Lebensende, fast alles dabei ist tabu. Umso anziehender müssen jene Zeiten und Sitten auf uns wirken, in denen Handeln und Kommunizieren im und um den letzten Lebensabschnitt möglich und verbindlich waren. Sie sind zahlreich belegt aus fremden Kulturen und aus der Geschichte unserer eigenen Kultur. Ethnologen und Volkskundler, die uns Material dazu liefern und deuten, arbeiten im Zusammenhang mit Alter und Tod in der Regel mit dem Konzept der «rites de passage» (van Gennep 1981). Danach werden die verschiedenen Lebensabschnitte voneinander getrennt mittels festlicher Begehungen, die einerseits den Betroffenen selbst, anderseits die ihn Umgebenden unzweideutig auf den mit jedem Übergang verbundenen neuen Status und die neuen Rechte und Pflichten hinweisen.

Der erste solche Übergang wäre die Geburt, der letzte der Tod; dazwischen liegen etwa der Übertritt von der Kindheit in den Erwachsenenstatus, die Heirat, die Elternschaft, der Rückzug aus dem aktiven Leben. In traditionellen Gesellschaften sind alle diese Übergänge markiert durch äusserliche, eigentlich zur Schau gestellte Zeichen, wie etwa spezielle Kleidung, Sitz- und Rangordnung, Speisen und Getränke. Diese Merkmale können von den Angehörigen erkannt und eindeutig interpretiert werden und geben (in unserem Empfinden höchst private) Ereignisse der Öffentlichkeit bekannt. Die Autoren, die sich Schilderungen vergangener Umgangsformen mit Alter, Tod und Trauer widmen, wollen nicht die Vergangenheit verklären, sondern möchten einerseits durch umfassende Darstellungen zeigen, wie es gewesen sein könnte, und anderseits erklären, warum es heute nicht mehr so sein kann.

Leben und Sterben unserer Vorfahren

Statistiken zeigen, dass die Lebensläufe unserer Vorfahren im Vergleich zu den unseren nicht nur kürzer, sondern auch sehr viel unterschiedlicher waren. Ursache waren die wenig beeinflussbaren Todesursachen Pest, Hunger und Krieg. Der hohen Wahrscheinlichkeit, unvermittelt aus dem Leben gerissen zu

werden, begegneten die Menschen mit einer relativen Geringschätzung des unberechenbaren diesseitigen Lebens. Stabilität konnte nur in Strukturen, die über das Individuum und über mehr als eine Generation hinausreichten, gefunden werden. Die festgefügte Hof- oder Gewerbegemeinschaft konnte allenfalls solche bieten, aber auch nur dann, wenn alle Positionen möglichst lückenlos besetzt blieben oder im Falle eines Ausfalls unverzüglich wieder besetzt wurden. So war es bei einem Todesfalle wichtig, mitzuteilen, was für eine Position vakant wurde, nicht so sehr, welches Individuum der Gemeinschaft fortan fehlen würde. Die Kirchenglocken hatten dafür so etwas wie Codes zur Verfügung, indem sie mit je andern Glocken oder Glockenkombinationen oder durch unterschiedliche Dauer des Geläutes Geschlecht und Zivilstand der Verstorbenen kundtaten. Ein weiteres Zeichen der Suche nach Stabilität sind die immer wieder gleichen Vornamen innerhalb einer Familie, die Gewähr dafür boten, dass am Ende trotz hoher Säuglings- und Kindersterblichkeit doch immer jemand übrigblieb, der den Familienbetrieb unter dem gleichen Vor- und Familiennamen weiterführen konnte.

Uns, die distanzierten Zuschauer vergangenen Brauchtums, erstaunt die Nähe von Tod und Leben in allen Übergangsriten. So sehen wir etwa unsere Gross- oder Urgrosseltern auf ihrem Hochzeitsbild in schwarzen Kleidern, die sie später zu Beerdigungen und womöglich als ihr Leichengewand zu tragen hatten. Sie mögen mit ihrer Hochzeitsgesellschaft denselben Weg zur Trauung abgeschritten haben, auf dem sie etwas später ihre Kinder zur Taufe trugen und auf dem ihnen dereinst das letzte Geleit gegeben würde. All dies führte ihnen Aspekte von Leben und Tod immer wieder in denselben Formen und an denselben Orten vor. Anfang und Ende vom Leben waren nicht durch viele Jahre und verschiedene Symbole voneinander getrennt. Der Tod war nur einer von mehreren möglichen Übergängen, denen er in vielem ähnelte und dadurch vertraut und natürlich erscheinen mochte. Eine Dimension hatte er noch nicht, die vorerst als künstlich empfunden wurde, jene zunehmende Distanz, die sich mit steigender Lebenserwartung zwischen ihn und die Geburt zu schieben begann. Für diese Distanz (für uns das Leben), muss, soll sie positiv erlebt werden, ein Sinn, für uns der *Lebenssinn,* gefunden werden.

Alter, Tod und Modernität

Gesellschaftliche Modernität wird heute anhand verschiedener Elemente definiert, von denen an dieser Stelle nur eine begrenzte Auswahl behandelt werden kann:

Lebenserwartung – Vermittlung von Lebenssinn
Die gegenüber früher höhere Lebenserwartung heisst nicht, dass wir sehr viel älter werden als unsere Vorfahren, sondern dass sehr viele von uns überhaupt

alt werden. Anders ausgedrückt: ein Merkmal moderner Gesellschaften ist die generell, nicht die prinzipiell längere Lebensdauer. Mit der fortschreitenden Beherrschung und Eliminierung der früheren Todesursachen wurden Biographien für viele erst planbar, damit wurde dem Individuum gleichzeitig mehr Verantwortung für sein Leben überbunden.

Leben an sich stieg im Wert. Die statistische Norm bekam den Charakter einer sozialen Norm. Die Menschen haben den Eindruck, ein langes Leben sei ihnen garantiert. Im Interesse einer langfristigen Lebensgestaltung und in Anbetracht der Investitionen der Allgemeinheit (z.B. des im letzten Jahrhundert aufkommenden Bildungs- und Gesundheitswesens) werden vom Individuum wie nie zuvor Voraussicht und Zügelung seiner Leidenschaften verlangt. Die Gemeinschaft der Angehörigen verliert mit zunehmender Institutionalisierung an Bedeutung und Einfluss. Dafür hat der aufkommende Staat Garantien für die äussere Sicherheit des Individuums (Förderung der Medizin, Sozialpolitik, stabile Wirtschafts- und Aussenpolitik) zu bieten. Die Instanzen für die Lebensgestaltung und die Vermittlung von Lebenssinn vervielfachen und verselbständigen sich. Die Kirche hat darauf kein Monopol mehr. Am meisten Konkurrenz erwächst ihr von Seiten der Medizin, jener Wissenschaft, die im Zuge der Zivilisation das Naturbeherrschungs- und Körperentfernungsprinzip (Elias 1978) zum Wohle der Menschheit propagiert.

Vom Körperentfernungsprinzip zur Verdrängung

Dasselbe Prinzip, welches vielen ein längeres Leben beschert, bewirkt auch, was wir pauschal Verdrängung des Todes nennen; das eine Mal sprechen wir eher von Naturbeherrschung, das andere Mal eher von Körperentfernung, beide gehören zusammen und bilden den Motor der Zivilisation. In modernen Gesellschaften ist der Tod keine alltägliche Erfahrung mehr. Der eigene Tod ist etwas für das spätere Leben, das man lange auf Distanz halten kann. Der Tod anderer wird im Zivilisationsprozess wie alle Körperfunktionen und alles, was an die biologischen Funktionen des menschlichen Körpers erinnert, hinter die Kulissen des Gesellschaftslebens verdrängt.

Rationalisierung

Ein weiteres Merkmal gesellschaftlicher Modernität ist das zweckrationale Handeln, das sich im Zuge von Reformation und Aufklärung verbreitete und sich gegenüber der auf die enge Familie konzentrierten und auf unmittelbare Bedürfnisbefriedigung ausgerichteten Handlungsorientierung durchsetzte. Rentabilität und Disponibilität von Produktion und Verwaltung sind die wichtigsten Handlungsanweisungen und geben den Subjekten und den gesellschaftlichen (Sub-)Systemen ihre Daseinsberechtigung. Letztere werden vom einzelnen als selbständige, wenig beeinflussbare und voneinander unabhängig funktionierende «Wesen» empfunden (wir sprechen ja vom Fabrik-, vom Staats-, oder vom Gesundheitswesen, wenn wir die Instanzen von Produktion und

Verwaltung meinen). Für die Mehrzahl der Menschen besteht die Beziehung zu diesen «Wesen» in der Unterordnung, nicht in deren Beherrschung und Gestaltung. Der einzelne kommt sich nur solange als rational akzeptabler und akzeptierter, d.h. sinnvoller Partner vor, als er in diesem System eine rational legitimierbare d.h. auch rentable Rolle spielt. Jede andere Existenzform muss sich gegenüber dieser utilitaristischen Sinngebung verteidigen. Eine davon abweichende Existenzform kann in der Regel nicht mit dem Konsens vieler anderer rechnen, sondern meist nur mit dem Verständnis von solchen anderen, welche von derselben Abweichung betroffen sind.

Die Angehörigen der älteren, nicht mehr im Erwerbsleben stehenden Generation können sich in einer konsumorientierten Gesellschaft bestenfalls als potente Konsumenten benehmen und darstellen und so ihren Beitrag ans bestehende Produktions- und Verwaltungssystem leisten und daraus ihre Legitimation beziehen. Ein (freiwilliger oder durch abnehmende Körperkräfte oder reduzierte Kaufkraft erzwungener) Rückzug aus diesem Wertesystem geht automatisch mit Sinn-, Kommunikations- und Statusverlust einher. Der Rückzug wird in der Umgangssprache und sogar in der Fachsprache in Kategorien von «nicht mehr», also negativ, ausgedrückt. Fachleute der Gesellschaftsplanung (Statistiker und Versicherungsexperten) brachten den ebenfalls abwertenden Ausdruck der Überalterung unserer Gesellschaft auf. Die Abwertung und Aussonderung alter Menschen wurde örtlich in der Wohnsituation nachvollzogen. Als einzig sinnvoller Endpunkt zu einem aktiven Leben erscheint der kurze, schmerz- und problemlose Abgang, der die andern nur als Mitteilung trifft.

Individualismus – Pluralismus

Seit dem Aufkommen der Individualpsychologie sind wir davon überzeugt, dass das Individuum nicht nur ein Recht auf physischen Schutz, sondern auch auf psychische Integrität hat (Maslow 1977). Wenn früher Leben als kollektive Bewältigung von Katastrophen aufgefasst wurde, gilt spätestens seit C.G. Jung, dass Katastrophen der individuellen Entwicklung dienen. Darin kommt die Erwartung zum Ausdruck, dass die primären, physiologischen Bedürfnisse in modernen Gesellschaften gedeckt sein sollten und man sich den sozialen und psychologischen zuwenden kann.

Im weiteren bieten moderne Gesellschaften ein breites Angebot an Optionen in bezug auf Verhalten, Einstellungen und Lebensstile an (Beck 1986). Von ganz wenigen allgemeinen (den staatsbürgerlichen) Pflichten abgesehen, gibt es kaum Verbindlichkeiten. Jedes Individuum kann sich selbst seine Orientierungen setzen (es muss dies auch tun) und kann auch immer wieder auf seine Optionen zurückkommen, sich andere Ziele setzen. Die Forderung nach dem flexiblen Rentenalter z.B. ist Ausdruck dieser Optionen-Lebenshaltung.

Zunehmende Wahlmöglichkeiten und Selbstbestimmung im Lebenslauf bedeuten allerdings auch, dass es keinen Konsens darüber geben kann, ob eine Biographie sich am Lebensende dem Lebensziel genähert hat, ob ein sinnvolles

Leben zu Ende geht. Damit werden die Anteilnahme am Tod des anderen und das gemeinsame Trauern schwierig. Es ist nur für wenige Nahestehende ermessbar, welche Lücke ein Verstorbener hinterlässt, und diese Lücke muss nicht einmal für alle Nahestehenden dasselbe Aussehen und dieselbe Tiefe haben.

Trauern und Mitfühlen müssten in jedem einzelnen Falle empathisch anders ausgedrückt werden, um echt empfunden zu wirken. Formelhafte Redensarten und ritualisierte Handlungen werden uns peinlich. Wir können sie kaum ohne Hemmungen gebrauchen. Wir wünschen uns an ihrer Stelle «echte» Anteilnahme. Wir nehmen lieber Verhaltens- und Erwartungsunsicherheit auf beiden Seiten in Kauf, als dass wir «falsche» Formeln anwenden.

Recht auf Leben – Recht auf Sterben

Heute hören wir oft die kulturpessimistische Klage, es gebe kein verbindliches Bild vom Alter mehr. Alter reiche vom rüstigen Frührentner bis zur debilen Greisin. Eine weitere kulturpessimistische Äusserung betrifft den Verlust der «rites de passage», die sowohl dem einzelnen als auch der Gemeinschaft zur Markierung der Lebensabschnitte dienten. Kollektive Handlungs- und Orientierungsmuster sind heute kaum mehr möglich. An ihrer Stelle steht aber nicht, wie oft empfunden und geäussert, einfach das Nichts, sondern getreu dem zweckrational- bürokratischen Muster moderner Gesellschaften eine Vielzahl von Institutionen, angefangen bei selbstverwalteten oder profitorientierten Vereinigungen zur Freizeitgestaltung älterer Menschen bis zu dem in öffentlichen Gebäuden verfestigten Gesundheitswesen. Der Charakter solcher Institutionen als Lebenshilfe und Lebenslaufgestalter (vergleichbar den «rites de passage») wird wohl deshalb meist verkannt, weil es sich dabei nicht um intendierte soziale Entwicklungen handelt, sondern um ungeplante Nebeneffekte des Modernisierungsprozesses. Die Institutionen stehen dem Individuum zur Verfügung, um sich durchs Leben und durch die Gesellschaft zu bewegen. In unserem utilitaristischen Weltbild belegen wir diejenigen Institutionen, welche dem Funktionieren unserer Gesellschaft dienen, positiver als jene Institutionen, die aus den instrumentalen Funktionen entlassen. Das höchstbewertete aller Güter ist eine einwandfreie Gesundheit. Dieses Gut, Voraussetzung zu sozialem und individuellem Leben, wird dem Individuum von der Medizin zu- oder abgesprochen, jener Instanz, die wir mit höchstem Ansehen belegen. Bezeichnenderweise wird die Rolle der Medizin und ihre Vorrangstellung vor andern Lebenssinn vermittelnden Instanzen (etwa der Religion) nicht dort in Frage gestellt, wo es um Garantien in bezug auf Gesundheit durch Heilen von Krankheiten oder Unfallfolgen (oder neuerdings deren Prävention) geht, sondern dort, wo sie sich um die in bezug auf Gesundheit «verlorenen Fälle» bemüht. Chronischkranke Menschen und Sterbende nehmen die Medizin und

ihr Personal nicht als Rettung und Helfer wahr. Im Gegenteil, sie erscheinen ihnen als Bestien, denen man sich nicht ausliefern will. Sie, die Vertreter von Gesundheit und Leben, scheinen keine Ahnung von den Bedürfnissen und der Einsamkeit der Sterbenden zu haben. Diese verlangen nämlich nicht nach Gesundheit, sondern nach einer «Hand auf der Stirn, wenn das Entsetzen sie packt», nach einem «Beruhigungmittel, wenn der Schmerz sie peinigt» oder nach einem «Geplapper, mit dem das Schweigen des Nichts übertönt wird» (nach de Beauvoir zitiert in: Pohlmann 1978, S. 31).

Aus der Reihe der «Bestien» selbst kam in den 70er Jahren der Ruf nach neuen Umgangsformen mit Sterbenden. Konkretisiert hat sich dieser Ruf etwa in der palliativen Medizin, in den Sterbeseminaren von Elisabeth Kübler-Ross, oder in Form passiver Sterbehilfe. In der Schweiz warf letztere zum ersten Mal 1972/73 am Zürcher Stadtspital Triemli hohe Wellen, als der medizinische Chefarzt, Prof. Dr. U. Hämmerli, von der Vorsteherin des für das Spital zuständigen Gesundheits- und Wirtschaftsamtes, Stadträtin Pestalozzi, der passiven Sterbehilfe angeklagt und überraschend festgenommen wurde. Die Staatsanwaltschaft stellte in der Voruntersuchung fest, dass der Chefarzt und seine Assistenten chronischkranke ältere Patienten, bei denen aus medizinischer Sicht keine Besserung mehr zu erwarten war, nur noch mit Wasser ernähren liessen. Sie stufte diese Art medizinischer Versorgung nicht als Straftatbestand ein, worauf keine Strafklage erhoben wurde. Die Angelegenheit ging als sogenannte «Hämmerli-Affäre» in die Annalen des Stadtspitals und der Stadtgeschichte ein. Sie veranlasste die Ethik-Kommission der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Richtlinien für Sterbehilfe zu erarbeiten. Die Affäre löste aber auch eine breite öffentliche Diskussion über Sterbehilfe aus, welche weit über Zürich und die Schweizer Grenzen hinausreichte.

Damit war das Tabu um Tod und Trauer gebrochen. Den neuen Tendenzen gemein ist die Überzeugung, dass wir Lebensjahre genug haben, um Lebenssinn zu finden, dass uns aber in all diesen Jahren die «Kunst des Sterbens» abhanden gekommen sei. So gelte es, nicht das Lebensspiel in die Länge zu ziehen, sondern einen harmonischen Akkord zwischen Fülle des Lebens (in physiologischem Sinne) und Erfülltheit nach eigenen Masstäben (in psychologischem Sinne) zu suchen (Imhof 1981). Die Erfülltheit nach eigenen Massstäben verweist auf die oben besprochene individuelle (anstelle der früher kollektiven) Aufgabe, Lebenssinn zu schaffen oder für sich zu finden. Eine eigenständig sinnvermittelnde Existenz hängt davon ab, ob und wieweit ein Mensch die Möglichkeit hat, sich für sein Leben Ziele zu setzen und sie zu erreichen, sich Aufgaben zu stellen und sie zu erfüllen. Bieten günstige (physische wie materielle und kulturelle) Bedingungen die Möglichkeit zur individuellen Selbstverwirklichung, so löst sich der Mensch damit auch aus kollektiven Mustern und begibt sich in die Isolation, die nur mehr wenig Teilnahme ermöglicht. Sein Sterben, der Endpunkt eines langen bereits isolierten Lebens, wird noch iso-

lierter als dieses. Meist trifft uns nur der plötzliche frühe Tod als etwas Schreckliches. Hier sind wir geneigt, von sinnlosem Tod zu sprechen und eher bereit, Anteilnahme aufzubringen an der Trauer um die jäh geknickten Möglichkeiten und die nie mehr erfüllbaren Hoffnungen.

Die heute gängigen, kollektiv erwarteten Mittel, Abschied von einem nahen Verstorbenen zu nehmen, sind *Todesanzeige und Abdankungsfeier.* Auch sie tun kund, dass Produktion von Lebenssinn als wichtige individuelle Aufgabe gilt. So gibt es in zunehmendem Masse diversifizierte Anzeigetexte und Wünsche in bezug auf die grafische Gestaltung. Trotz aller Vorgaben durch die Zeitung (meist identisch mit dem Hersteller der privat verschickten Anzeigen) und formelhafter Redewendungen wird darin mehr als die kulturell vermittelte Einstellung zum Tod mitgeteilt. In erster Linie gibt das gewählte Verb jeweils sehr Persönliches über den Verstorbenen und die Beziehung zu den Hinterbliebenen bekannt.

Bei der Abdankung nimmt der Lebenslauf zunehmend die zentrale Stelle ein. Die Vermittlung von Trost wird eher aus einem reich erfüllten Leben abgeleitet als aus religiösen Texten. Deutlich wird dies bei den zunehmenden nicht kirchlich gehaltenen Abdankungen, wo ein Minimum an Riten (etwa Glockengeläute und gemeinsamer Gang zum Grab) einem ausgedehnten Zelebrieren des vergangenen Lebens gegenübersteht. Abdankung als Rückschau auf den Sinn, welcher der Verstorbene seinem Leben zu geben vermocht hatte, erspart den Hinterbliebenen auch jede Form von Peinlichkeit, welche sie im Ungang mit dem Leichnam überkommen würde. Die Distanz zu allem Körperlichen erhöht in unserem Empfinden die Feierlichkeit und damit den Gefeierten. Im Trend des oben erwähnten Körperentfernungsprinzips liegt auch die Kremation, die rational begründet als ein hygienisch-ökologisches Gebot der Stunde daherkommt. Ebenso um Distanzierung von der Physis und damit um nachträgliche Steigerung des Erscheinungsbildes geht es bei der Pflege, welche Bestattungsunternehmer auf Auftrag einem Verstorbenen angedeihen lassen. (Die wenigen Untersuchungen, die sich mit heutigem Brauchtum um Tod und Bestattung befassen, weisen übrigens darauf hin, dass alle diese Neuerungen stärker und vermehrt bei männlichen als bei weiblichen Verstorbenen auftreten, was sich mit der stärkeren Identifikation der Männer mit den obengenannten Merkmalen von Modernität erklären lässt.)

Wenn es stimmt, dass es bei den letzten Akten für einen Toten und für seine Hinterbliebenen hauptsächlich um das Leben, das er geführt hatte, geht, so muss näher darauf eingegangen werden, was denn ein lebenswertes und sinnvolles Leben ausmacht. Nach Elias (1982) hängt dieser Sinn aufs engste mit der Bedeutung zusammen, die ein Mensch (durch sein Verhalten und seine Arbeit) für andere Menschen erlangt hat. Ein sinnvolles Lebensende kann dann nur darin bestehen, diese Bedeutung nicht zu verlieren. Dem alten Menschen, dem Schwerkranken und Sterbenden dieses Gefühl zu vermitteln, ist bereits für Angehörige alles andere als leicht. Es ist noch schwieriger für die professionel-

len Pfleger, welche die genannte Bedeutung in der Regel nie kannten und sie in der nun neuen Lebenssituation nicht erkennen können. Sterbende müssen so – zwar noch lebend – fühlen, dass sie für ihre Umgebung bereits bedeutungslos geworden sind, bereits ein Leben, das der Mitmenschlichkeit, hinter sich gelassen haben.

Um sich diesen (sozialen) Tod zu ersparen, gibt es die *Patientenverfügungen.* Sie sichern dem Menschen zu, über sein Leben bis zur letzten Stunde selbst zu bestimmen, ihm, wie bislang verlangt, selber Sinn zu verleihen oder ihm diesen abzusprechen und seinem Leben ein Ende zu setzen. Der Tod wird damit zur letzten Manifestation der Individualität, zum Endpunkt des Lebens, der im voraus rational geplant werden kann. Da wir in einer bürokratisierten Welt leben, bedarf diese letzte Manifestation bürokratischer Absicherung, um durchsetzbar zu sein. So nimmt die Absicherung für einen individuell (nicht institutionell) geprägten Tod paradoxerweise vorgefertigte Formen an.

Diskussionen über Sterbehilfe (Euthanasie), Freitod und Sterbeverfügungen

Euthanasie ist als Ausdruck im Deutschen seit den Praktiken der Nazizeit verpönt und wird daher meist mit Sterbehilfe (aktive und passive) umschrieben; dazu gesellt sich zunehmend der Ausdruck vom Freitod (anstelle von Selbstmord, der Vorstellungen von Gewaltanwendung impliziert). Wie die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW festhält, sind aktive und passive Sterbehilfe nicht immer leicht auseinander zu halten. Die SAMW gibt davon in ihren *Richtlinien* (1981, S. 14 f.) folgende Umschreibungen:

«Die *aktive Sterbehilfe* ist die gezielte Verkürzung durch Tötung des Sterbenden. Sie besteht in künstlichen Eingriffen in die restlichen Lebensvorgänge, um das Eintreten des Todes zu beschleunigen. Aktive Sterbehilfe ist nach dem Schweizerischen Strafgesetzbuch strafbare vorsätzliche Tötung. ...selbst, wenn sie auf Verlangen des Patienten erfolgt.

Die *passive Sterbehilfe* ist der Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen beim Todkranken. ... Ärztlich ist der Verzicht auf eine Therapie ... begründet, wenn ein Hinausschieben des Todes für den Sterbenden eine nicht zumutbare Verlängerung des Leidens bedeutet und das Grundleiden ... einen irreversiblen Verlauf genommen hat.»

Seit der oben erwähnten sog. «Hämmerli-Affäre» am Zürcher Stadtspital Triemli in den frühen 70er Jahren geht es in der Diskussion vor allem um die aktive Sterbehilfe, und hier sorgt die *Vereinigung für humanes Sterben EXIT (Deutsche Schweiz)* immer wieder für Diskussionsstoff. Zu Worte melden sich Vertreter verschiedener Disziplinen: juristische, medizinische und moralisch-ethische. Innerhalb jeder dieser Disziplinen gibt es nochmals verschiedene und auch in kurzer Zeit sich ändernde Stellungnahmen.

Im Zuge dieser Diskussionen hat die SAMW ihre offiziellen Richtlinien innerhalb von fünf Jahren ergänzt, um Unsicherheiten in der Auslegung zu beheben. Aus der Sicht des Juristen Robert Kehl (1989) mögen aber die Richtlinien immer noch nicht genügen. Und selbst unter Medizinern sind sie umstritten. Eine Annäherung der Standpunkte ist auch nach der Wahl eines Mediziners (in der Nachfolge eines Juristen) zum Präsidenten von EXIT noch nicht abzusehen. Im Gegenteil, die Medizinerin und Psychologin Cécile Ernst streicht in Leserbriefen (z.B. Tages-Anzeiger vom 13.6.1992) immer wieder die Gefahr hervor, dass eine grössere Akzeptanz des Freitodes, wie EXIT sie propagiere, unweigerlich zu Druck auf ältere, chronischkranke und behinderte Menschen führe, ihr Leben zu beenden – mit andern Worten, dass in unserer Gesellschaft Abweichungen vom Standard «gesund-aktiv» immer weniger geduldet würden und damit gewisse Erfahrungen, die zum menschlichen Leben gehören, vollends verdrängt würden.

Der Bedarf nach Hilfe für den letzten Lebensabschnitt steigt kontinuierlich, wie die Mitgliederzahlen von EXIT und die Thematisierung in populären Medien zeigen. Grund dafür sind wohl nicht so sehr die noch nicht ausgetragenen Differenzen zwischen verschiedenen akademischen Disziplinen, sondern vielmehr Erfahrungen mit Angehörigen und die zunehmende Vorstellung vom Leben, das eigenverantwortlich, selbstbestimmt und planbar sein soll. So jedenfalls erklärt EXIT selbst den enormen Zuwachs an Mitgliedern (über 50 000 innerhalb von 10 Jahren) als auch die Zunahme an Patientenverfügungen, deren in der Schweiz zur Zeit fünf zur Verfügung stehen, die meisten davon in drei Landessprachen. Auch dass die gratis abgegebene Coop-Wochenzeitung das Thema breiträumig darstellt, mag ein Indiz für das Bedürfnis weiter Bevölkerungskreise nach Information und Orientierung auf diesem Gebiete sein.

Die Sterbeverfügungen unterscheiden sich hauptsächlich hinsichtlich ihres Grades an Verbindlichkeit. EXIT weist darauf hin, dass eine ausdrückliche Willenserklärung, nicht blosse Bitten oder Wünsche vorliegen müssen, damit die Verfügung als Recht des Patienten ausgelegt und ihrer Ausführung Nachachtung verschafft werden kann. Die Richtlinien der SAMW hingegen verpflichten die Ärzte in jedem Fall – also auch wenn eine eindeutige Willenserklärung des Patienten vorliegt – abzuklären, ob diese früher erbrachte Erklärung auch im jetzigen Zeitpunkt noch «dem wirklichen Willen des Patienten entspreche» (S. 18f.). Die Richtlinien überlassen die letzte Entscheidung dem Arzt, ermahnen ihn aber, das Problem nicht nur medizinisch oder juristisch, sondern auch ethisch anzugehen. Entspricht das Aufgeben einer Behandlung nicht der medizinischen Indikation, so soll der Arzt nur nach gehöriger Aufklärung den Willen des *urteilsfähigen* Patienten respektieren (S. 12). Beim *bewusstlosen* oder sonst *urteilsunfähigen* Patienten dienen die medizinische Indikation und der mutmassliche Wille des Patienten zur Entscheidung, die letztlich der Arzt zu treffen hat. Gerade dies interpretiert der Jurist Robert Kehl (1991) anders. Er fordert ein Persönlichkeitsrecht, das nicht nur bis zum Tod, sondern darüber hinaus reicht.

Die Verfügungen unterscheiden sich weiter hinsichtlich ihrer Verfügbarkeit und der Pflichten, die mit der Bestellung eingegangen werden. Während die Vorlagen der Patientenorganisation, der Ärztegesellschaft, der CARITAS und diejenige von Radio DRS einfach bestellt werden können, setzt die Vorlage von EXIT die Mitgliedschaft im Verein (und einen jährlich zu entrichtenden Mitgliederbeitrag) voraus. Dafür bietet EXIT als einzige Organisation ihren Mitgliedern gewisse Dienste an, darunter regelmässige Informationen mit dem Bulletin und individuelle Auskünfte, seit Herbst 1993 einen möglichen Platz im eigenen Sterbehospiz sowie die umstrittene Freitod-Broschüre und Freitod-Begleitung. Letztere brachte Begleiter immer wieder vor Gericht, und sie hatten sich gegen die Anklage auf «Tötung auf Verlangen» zu verteidigen. 1989 wollte ein Untersuchungsrichter die Sache vor das Bundesgericht bringen, unterlag aber bereits auf kantonaler Ebene eindeutig. EXIT geht seit diesem Entscheid davon aus, dass «die Staatsanwälte der ganzen Schweiz im Bild sind» und Freitod-Begleitung «in der ganzen Schweiz straffrei sei» (EXIT-Bulletin 41/1992, S. 14ff.).

Dies gilt für die Sterbehilfe ausserhalb der Spitäler, an der sich keine Ärzte beteiligen – diese Aussage liegt vorerst nur EXIT-intern vor.

Die holländischen Ärzte sind die einzigen in Europa, die aktive Sterbehilfe offen praktizieren. Obschon Sterbehilfe offiziell auch in den Niederlanden strafbar ist und bleibt, kommt es, sofern strikte Regeln eingehalten werden und der Patient eingewilligt hatte, aufgrund eines Konsenses zwischen Richtern und Ärzten kaum mehr zu Anklagen (Verena Thalmann in: Tages-Anzeiger, 15.4.1989). Dieser schwebende Zustand wurde 1992 durch einen «Euthanasie-Kompromiss» der Regierung zum Regelfall erhoben (Neue Zürcher Zeitung, 12.11.1992).

Es dürfte symptomatisch für den Stand der noch nicht zu Ende geführten Diskussionen um Sterbehilfe sein, dass sogar in einem Staat, in dem seit über 20 Jahren Sterbehilfe praktiziert, aber kaum je angeklagt wird, eine rechtliche Verankerung politisch (noch) nicht zustande kommt. Letztlich geht es in der Sterbehilfe-Diskussion um die Frage, ob Leben, aus Gottes Hand empfangen, nur von Gottes Hand genommen werden kann, oder ob der Mensch allein frei über sein Leben bestimmen darf.

Die Generationen, welche jetzt älter und alt werden, haben gelernt, Leben zu planen: die eigene Biographie und mit den modernen Mitteln der Geburtenregelung auch das Leben ihrer Nachkommen. Für sie wird es in zunehmendem Masse selbstverständlich, auch das Ende ihres Lebens zu planen. Dem Schlagwort der «sanften Geburt» folgte unmittelbar später dasjenige vom «sanften Sterben». Ob und wie die zur Verfügung stehenden Mittel gegen die Angst vor dem Sterben auch die Angst vor dem Tod beeinflussen, bleibt ungewiss. Fest steht nur, dass wir heute ein Stück weit Einfluss darauf nehmen können, wie wir sterben (möchten). Dieses Wie hängt heute wie eh und je aufs engste damit zusammen, wie wir leben (möchten). Dieses Wie darf und muss in unserer

pluralistischen Gesellschaft höchst individuell beantwortet werden. Als gemeinsamer Trend zeichnet sich dabei einzig das Verständnis ab, dass Leben nicht Kampf gegen den Tod, sondern gegen Leiden und Isolation, also Engagement für ein würdiges Dasein in allen Lebensabschnitten bedeutet.

Literatur

AICHELIN, HELMUT et al. 1978: Tod und Sterben. Deutungsversuche. Gütersloh.

ALBER, JEAN-LUC et THIERRY BETTOSI 1984: Le crépuscule des vieux. Ethnologie d'un homme médicalisé. Neuchâtel.

Altersfragen in der Schweiz, Die. 1979. Neubearbeitung Bern.

ARIÈS, PHILIPPE 1978: Histoire de la mort. Paris.

ARIÈS, PHILIPPE et GEORGES DUBY (Ed.) 1987: Histoire de la vie privée. De la Première Guerre mondiale à nos jours. Paris.

BECK, ULRICH 1986: Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt.

BURKY, JEAN-CHARLES 1986: La mort dans la dignité. Lausanne.

COOP-Zeitung Nr. 4/24. Januar 1991: Mein eigener Wille geschehe. Patientenverfügungen. S. 44ff.

DELAHAINE, SIEGFRIED 1988: Die Kunst des Sterbens. Frankfurt.

ELIAS, NORBERT 1978: Über den Prozess der Zivilisation. Bde. I und II. Frankfurt.

ELIAS, NORBERT 1982: Über die Einsamkeit der Sterbenden. Frankfurt.

ERNST, CÉCILE: Ich möchte leben, aber nicht so. Tages-Anzeiger Zürich, 7. Januar 1991. S. 2 (und Leserbriefe am 12. Januar 1991, S. 12).

EXIT-Bulletin, Vierteljährlich erscheinendes Publikationsorgan. Grenchen.

VAN GENNEP, ARNOLD 1981: Les rites de passage. Paris (1ère éd. 1909).

HABERMAS, JÜRGEN 1981: Theorie des kommunikativen Handelns. Bd. 2 Zur Kritik der funktionalistischen Vernunft. Frankfurt/Main.

HAHN, ALOIS 1968: Einstellungen zum Tod und ihre soziale Bedingtheit. Eine soziologische Untersuchung. Stuttgart.

IMHOF, ARTHUR E. 1981: Die gewonnenen Jahre: von der Zunahme unserer Lebensspanne seit dreihundert Jahren oder von der Notwendigkeit einer neuen Einstellung zu Leben und Sterben: ein historischer Essay. München.

IMHOF, ARTHUR E. 1984: Die verlorenen Welten. Alltagsbewältigung durch unsere Vorfahren – und warum wir uns heute so schwer damit tun... München.

IMHOF, ARTHUR E. 1986: Von der unsicheren zur sicheren Lebenszeit. Fünf historisch-demographische Studien. Darmstadt.

JÄGER, MARIANNA 1978: Analyse von Todesanzeigen. Lizentiatsarbeit Volkskundliches Seminar der Universität Zürich.

JEGGLE, UTZ 1988: Die Angst vor dem Sterben. Besuch in einem imaginären Museum. In: Gerd Göckenjan und Hans-Joachim von Kondratowitz (Hg): Alter und Alltag. Frankfurt, S. 157–180.

KEHL, ROBERT 1989: Sterbehilfe. Bern.

KEHL, ROBERT 1991: Die Rechte der Toten. Zürich.

VON KONDRATOWITZ, HANS-JOACHIM 1988: Allen zur Last, niemandem zur Freude. Die institutionelle Prägung des Alterslebens als historischer Prozess. In: Gerd Göckenjan und Hans-Joachim von Kondratowitz (Hg.): Alter und Alltag. Frankfurt, S. 100–136

LUSTENBERGER, ESTHER und MARTINE STAUFFER 1987: Les sentiers de la mort. Travail de recherche basé sur la fin de la vie: Euthanasie et/ou soins palliatifs. Intérec Genève.

MASLOW, A. H. 1977: Motivation und Persönlichkeit. Olten/Freiburg.

NASSEHI, ARMIN und GEORG WEBER 1989: Tod, Modernität und Gesellschaft. Entwurf einer Theorie der Todesverdrängung. Opladen.

Neue Zürcher Zeitung vom 12.11.1992: Euthanasie-Kompromiss der niederländischen Regierung

NOLL, PETER 1984: Diktate über Sterben und Tod. Zürich.

POHLMANN, HORST G. 1978: Der Tod, Schlusspunkt, nicht Doppelpunkt. Das Todesverständnis des heutigen Menschen am Beispiel der modernen Literatur. In: Helmut Aichelin et al.: Tod und Sterben. Deutungsversuche. Gütersloh, S. 17–42.

SCHENDA, RUDOLF 1983: Die Alterstreppe – Geschichte einer Popularisierung. In: Die Lebenstreppe, Bilder der menschlichen Lebensalter. Schriften des Rheinischen Museumsamtes Nr. 23. Köln/Bonn, S. 11–24.

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften: Richtlinien für Sterbehilfe, 1976 und 1981.

THALMANN, VERENA: Selbstbestimmungsrecht bis in den Tod? In: Tages-Anzeiger, 15.4.1989, S. 2.

WEISS, RICHARD und PAUL GEIGER 1959: Atlas der Schweizerischen Volkskunde. Teil II, 5. Lieferung, Karten 225 ff. und Kommentar. Basel.

WEISS, RICHARD 1978: Volkskunde der Schweiz. 2. Auflage, Erlenbach-Zürich.