

geworden ist, daß das soziale Problem des 20. Jahrhunderts das Problem der Vermassung ist, daß von hier aus unserer abendländischen Kultur die größte Gefahr droht; wem klar geworden ist, daß dieses Problem niemals auf der individuellen, sondern nur auf der soziologischen Ebene gelöst werden kann; wer sich endlich darüber Rechenschaft gegeben hat, wie eng die Frage einer gesunden, starken, entproletarisierten Arbeiterschaft und eines gesunden Mittelstandes mit der Frage einer richtig angelegten Oberschicht zusammenhängt, dem wird es vielleicht doch nicht überflüssig erscheinen, diese Fragen unserer Oberschicht mit allem Ernst zu prüfen.

Das Sterben

Von GEORG SIEGMUND

Hinter jeder Erkrankung, die ein in die Harmonie des Gesamtlebens getriebener spaltender Keil ist, steht als drohendes Gespenst die mögliche Zerstörung dieser lebendigen Harmonie: das Sterben. Seitdem Menschen die Erde bevölkern, ist jeder einzelne dem unentrinnbaren Schicksal des Todes verfallen. Für keine Tatsache gibt es einen umfänglicheren Beweis als für die, daß alle Menschen früherer Generationen vor uns gestorben sind. Aus dieser Tatsache hat man oft versucht, ein Gesetz herzuleiten, und gemeint, daß Altern und Sterben etwas dem Leben Wesenseigentümliches sei. Wie die Entstehung, so soll auch das Vergehen notwendig zum Leben gehören. „Alles endet, was entsteht“, sagt Michelangelo in einem Gedicht und bringt damit zum Ausdruck, was der Durchschnittsmensch über Werden und Vergehen der Lebewesen denkt. Zum Wesen des Lebens scheint ihm der Tod ebenso zu gehören wie das fortwährende Neuentstehen.

Genauerer Zusehen zeigt jedoch, daß die Menschen zu keiner Zeit geneigt waren, den Tod einfach als Gesetz gelten zu lassen; mochte auch die Tatsache des allgemeinen Sterbens nicht zu leugnen sein, so gab sich doch keine Zeit mit dieser Tatsache zufrieden. Niemals hat der Mensch den Tod einfach als natürlich und unvermeidlich hingenommen. Schon der Vormensch wollte nicht an den Tod seiner Lieben glauben. Er bestattete seine Toten so, als wenn sie lebten, „als wenn sie nur krank und müde wären, als wenn sie schliefen; sie sind kalt im Tode, also bettet man sie auf dem halberloschenen Herd oder man zündet Feuer neben ihnen an, damit sie warm werden. Sie haben Hunger, so gibt man ihnen Nahrungsmittel, damit sie zu essen haben“ (H. Kühn). Die Ärzte und Alchemisten des Mittelalters suchten das Elixier des Lebens, das den Menschen verjüngen sollte. Man glaubte, im Tausch für seine Seele vom Satan Verjüngung erhalten zu können; das ist der Inhalt der weltumspannenden Sage vom Dr. Faust. Die Legende vom spanischen Eroberer Ponce de Leon

weiß zu berichten, daß er seine müden Gefährten auf der Suche nach dem Jungbrunnen durch die fürchterlichen Sümpfe von Florida führte. Der alte Traum von der Möglichkeit einer Verjüngung des Menschen lebte auf, als im vorigen Jahrhundert der französische Physiologe Brown-Sequard sich nach einer schweren Krankheit einer Gesellschaft von Gelehrten mit der Behauptung vorstellte, er hätte sich selbst mit einem Drüsenextrakt, den er Stieren entnommen, verjüngt. Der Traum lebte in den letzten Jahrzehnten auf, als die Öffentlichkeit Kunde erhielt von den Erfolgen des russischen Chirurgen Voronoff, der auch bei Menschen durch Übertragung von Tierdrüsen Verjüngung erreichte, sowie auch bei der Mitteilung der Explantationsversuche des Nobel-Preisträgers Carrel, dem es gelang, kleine Gewebstücke unbegrenzt am Leben zu erhalten. Schon sprach man vom „Unfug des Sterbens“ und erwartete täglich die Ankündigung des neuen „Athanasie“-Mittels.

Was weiß die Biologie über Notwendigkeit oder Nichtnotwendigkeit des Sterbens? Seitdem der Freiburger Zoologe August Weismann im Jahre 1882 in seiner geistreichen Art die zunächst verblüffend erscheinende Meinung begründete, einzellige Organismen (Protisten) seien unsterblich, ist in dieser Frage durch eine Reihe von Versuchen eine gewisse Klärung erzielt worden. Einzeller pflanzen sich bekanntlich vielfach nur durch einfache Zweiteilung fort. Nach Weismann kann es dabei keinen natürlichen Tod (= Alterstod) geben, weil dabei keine Leiche übrigbleibt, vielmehr die beiden neuentstehenden Tochtertiere sich in die gesamte Leibessubstanz des Eltern-Tieres teilen. Da dieser Vorgang sich unbegrenzt fortsetzen könne, dürfe man von einer „potentiellen Unsterblichkeit“ der Einzeller sprechen. Damit war ein biologisches Problem aufgerollt, das bis heute die experimentierenden wie theoretischen Biologen eingehend beschäftigt hat: die Frage nach der Entstehung des Todes und der Verjüngung des Lebens. Weismann hatte aus seiner Anschauung den Schluß gezogen, daß Altern und Sterben nicht wesensnotwendig zum Leben gehören und daß der Tod erst bei vielzelligen Organismen als Folge der Scheidung von Körperzellen und Keimzellen auftrete.

Wenn Weismann von „Unsterblichkeit“ der Protisten sprach, wurden mit diesem Sprachgebrauch die Begriffe von Altern und Sterben in ihrem ursprünglichen Sinne verschoben, was der sauberen Problemstellung sehr schadete. Denn die Begriffe Altern, Tod und Sterblichkeit sind zunächst für Lebewesen mit ausgeprägter Individualität gebildet worden; sie dürfen nicht ohne weiteres auf ganze Folgen von Individuen übertragen werden. Denn zunächst steht in Frage, ob das Einzel-Lebewesen kraft eines Lebensgesetzes altern und sterben muß. Aus der genaueren Kenntnis des Lebens von Einzellern wissen wir heute, daß auch bei ihnen im Zusammenhang mit Fortpflanzungsvorgängen Leichenteile, ja direkte Leichen, vorkommen. So zerfallen Radiolarien in Tausende von einkernigen Fort-

pflanzungszellen, wobei ein kernloser Restkörper übrigbleibt, der durchaus als Leiche zu bezeichnen ist.

Die entscheidende Frage aber ist nicht, ob wir bei Einzellern von Tod zu sprechen haben oder nicht, sondern ob aus dem Lebensvorgang selbst ein inneres Altern hervorgeht, so daß etwa jede Fortpflanzung als eine Verjüngung aufzufassen wäre, als ein Vorgang, der die Alterswirkung der vorangehenden Generation wieder aufhebt. Läßt sich diese Frage vielleicht dadurch entscheiden, daß man auf einem anderen Wege — durch irgendeinen experimentellen Eingriff — eine ähnliche Verjüngung erzielt und die Fortpflanzung dadurch überflüssig wird? Man mußte, um diese Frage zur Entscheidung zu bringen, eine Regulation ausfindig machen, durch welche die angenommene verjüngende Wirkung der Fortpflanzung ersetzt wird, so daß die Zellen dauernd am Leben erhalten werden können. Eine solche Möglichkeit fand Max Hartmann in der Vornahme fortgesetzter Amputation, worauf das Lebewesen mit immer erneuter Regeneration antwortete.

Man hatte angenommen, wofür frühere Versuchsergebnisse sprachen, daß die Anhäufung von Abfallstoffen (Schlacken) in den Tieren die Alterserscheinungen verursachen. Bei gesteigertem Wachstum müßten sich daher mehr Schlacken bilden, die den Körper belasten; beim Wachstum wird das Verhältnis der Oberfläche zur Masse des Lebewesens verringert, damit werden auch die Ausscheidungsmöglichkeiten der Schlacken nach außen geringer. Wenn diese Auffassung richtig ist, mußte sich durch künstliche Verkleinerung des Lebewesens vor Eintritt der natürlichen Teilung eine verjüngende Wirkung erzielen und die Fortpflanzung selbst ausschalten lassen. Die Versuche wurden von Hartmann an verschiedenen Tieren vorgenommen und die Versuchsergebnisse von anderen nachgeprüft. Sie haben den Nachweis erbracht, daß vor allem Einzeller ohne Teilung am Leben erhalten werden können; zwar können solche Versuche nur durch eine gewisse Zeit hindurch fortgesetzt werden, aber mit einem gewissen Recht kann man schließen, daß das Leben auf diese Weise potentiell ad infinitum erhalten werden kann. Hiermit ist nicht bloß — wie Weismann behauptet hatte — eine potentielle Unsterblichkeit der Einzeller-Generationen erwiesen, vielmehr die potentielle Unsterblichkeit der Einzeller-Individuen. Zugleich wird dadurch die Annahme bestätigt, daß es im Einzelebewesen im Verlauf des Lebensvorganges zu Alterserscheinungen kommt, die gewöhnlich durch die Fortpflanzung (= Zellteilung) aufgehoben werden. Durch die Fortpflanzung geschieht also auf natürlichem Wege das gleiche wie durch die Amputation: die aus andauerndem Wachstum erfolgende Übergröße der Zelle wird rückgängig gemacht und dadurch das Leben erhalten. Die Fortpflanzung ist zugleich als nicht notwendig erwiesen; andere Eingriffe können den gleichen Erfolg haben. Auch ein Knapp-Halten in der Ernährung kann einen ähnlichen Erfolg wie die Amputationen haben.

Diese hier kurz angedeuteten Versuchsergebnisse tun also dar, daß Sterben und Tod kein primäres Lebensgesetz sind, sondern ein sekundäres. Leben ist nicht wesensnotwendig mit Sterben verbunden. Leben vermag grundsätzlich ohne Ende weiterzugehen, auch wenn es tatsächlich in der Natur anders ist.

Haben — so müssen wir uns weiter fragen — Verjüngungsversuche beim Menschen Aussicht auf Erfolg — wenn auch vielleicht nicht auf einen baldigen, so doch wenigstens auf einen späteren? Ist mit der Möglichkeit zu rechnen, daß einmal irgendein Mittel gefunden wird, das die potentielle Unsterblichkeit des Menschen aktiviert — wenn auch zunächst nur streckenweise? Darauf ist die Antwort zu geben, daß beim Menschen die Differenzierung der Zellen, die Arbeitsteilung in verschiedene Gewebe so weit fortgeschritten ist, daß die am höchsten ausdifferenzierten Zellen, die Ganglienzellen, die Fähigkeit zu weiteren Teilungen verloren haben. Sind diese verbraucht, so muß das Individuum sterben. Nur eine sehr begrenzte und vorübergehende Verjüngung ist beim Menschen möglich. Die meisten Alterserscheinungen freilich rühren nicht vom Verbrauch der Ganglienzellen her — diese haben meist eine drei- bis vierfache Reserve —, vielmehr ist der vorzeitige Verbrauch der innersekretorischen Drüsen an vielen Alterserscheinungen schuld. Gelingt es, die Drüsen durch irgendwelche Eingriffe zu erneuter Tätigkeit anzuregen, so hat das eine Wiederauffrischung des alternden Organismus zur Folge. Aber diese Auffrischung ist keine Verjüngung im eigentlichen Sinne. Bestenfalls ist eine Lebensverlängerung erzielt, bis die Reserven in den Ganglien aufgebraucht sind. Der normale Tod wäre also ein Hirntod, der selbst — wie Harms sagt — „ein langsames Hinüberdämmern vom Leben zum Tode darstellt“.¹

Wenn auch der Tod kein primäres Gesetz des Lebens ist, stellt er mithin doch in den jetzigen Verhältnissen ein sekundäres Gesetz dar, ein Verhängnis, dem kein Mensch entinnen kann. Jeder muß durch diesen „Durchgang“ hindurch, „um dessen Mund die ganze Hölle flammt“ (Dante). Dafür, daß der Tod ein sekundäres Gesetz des Lebens ist, spricht noch eine weitere Tatsache: Was wir gewöhnlich als natürlichen Alterstod ansprechen, kennt die wissenschaftliche Pathologie nicht. Wie die landläufige Auffassung das Altern als eine lebensnotwendige Erscheinung auffaßt, so muß sie im Sterben das natürliche Ende des Alters erblicken. Aber — so überraschend es klingt —, die genaue Beobachtung kennt den eigentlich „normalen“ Tod, den Tod aus physiologischer Selbsterschöpfung des Lebens, den Alterstod, nicht. So häufig auch die Angabe der „Altersschwäche“ als Todesursache erscheint, sie beruht nur auf einer oberflächlichen Laiendiagnose. „Altersschwäche als sog. Todesursache

¹ J. W. Harms, Verjüngung und Verlängerung des Lebens, in: *Leben/Altern/Tod*, von Korschelt, Hirsch, Harms, Hartmann, Driesch 1926, 50. — Die übrigen bisherigen Angaben sind der gleichen Schrift entnommen und Max Hartmann, *Allgemeine Biologie*, 3. Aufl. 1947.

wäre, selbst wenn man ihr Vorkommen aus theoretischen Erwägungen gelten ließe, eine extrem seltene Ausnahme. Dafür sprechen sowohl die klinischen Beobachtungen an den großen Altersabteilungen, als auch die Erfahrungen der Pathologen. In den meisten pathologischen Instituten dürfte diese Diagnose zum mindesten in den letzten Jahrzehnten nie gestellt worden sein. Es ist bisher noch kein Fall — einwandfreie Sektionstechnik vorausgesetzt — bekannt geworden, der mit Sicherheit das Vorliegen einer zum Tode führenden krankhaften Veränderung oder einer Funktionsstörung hätte ausschließen lassen“.² Das heißt also: auch der Greis stirbt nicht an seinem Alter, nicht an einer notwendigen Erschöpfung seines Lebens, sondern er stirbt an einer Krankheit, der freilich sein durch das Alter geschwächter Organismus leichter erliegt. Aber beim normalen Funktionieren der Organe tritt auch beim Greise der Tod nicht ein. Selbst Menschen mit schweren körperlichen Krankheiten (Rückenmarksleiden, Gelenkerkrankung, Schlaganfallfolgen) können, wenn sie durch einförmige Anstaltspflege geschützt sind, trotz dieser Leiden sehr alt werden. So bleibt also der „normale Hirntod“ als Folge der natürlichen Erschöpfung der Ganglienreserven etwas überaus Seltenes, kaum einmal zu Beobachtendes. Bis heute jedenfalls fehlt der Tatsachennachweis, daß die normalen Involutionerscheinungen beim Menschen Ursache seines Sterbens sind und mithin den eigentlichen „physiologischen Alterstod“ bedingen.

Da der „normale“ Tod nicht zu beobachten ist, so ist auch das Sterben nichts überall Gleiches. Es gilt: jeder Mensch stirbt seinen eigenen Tod, wie er auch sein eigenes Leben gelebt hat. Aus der jeweils einmaligen Geschichte des Menschenlebens, wie aus den jeweils einmaligen Zufällen eines solchen Lebens erstehen die besonderen Ursachen für den Tod dieses Lebens.

Leider hat der meist naturalistisch eingestellte Arzt der Gegenwart das menschliche Interesse am Sterben seiner Patienten, das frühere Ärzte hatten, verloren. Für ihn ist der Tod der „exitus“, der sich nicht vermeiden läßt. Menschlich hilflos geht er den letzten Augenblicken seiner Patienten aus dem Wege, überläßt die letzten notwendigen Handreichungen meist den Pflegern. Auch die medizinische Wissenschaft ist dem Sterben in der Zeit der naturwissenschaftlich-analytischen Haltung aus dem Wege gegangen. So muß Hirsch in seinem Beitrag „Das Altern und Sterben des Menschen“ für das vielbändige Werk der normalen und pathologischen Physiologie eingestehen: „Das Maß der wissenschaftlichen und ärztlichen Einsicht in diesen Vorgang (nämlich des Sterbens) ist kaum größer als das der allgemeinen menschlichen Beobachtung, die seit Jahrtausenden um das Rätselhafte und Geheimnisvolle dieses Erlebnisses bemüht ist. Es hat den Anschein, als wenn mit dem stärkeren Eindringen experimen-

² S. Hirsch, Das Altern und Sterben des Menschen, in: Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie, XVII. Bd. 1926, 873.

teller Untersuchungsmethoden in die klinische Diagnostik das Interesse an diesem Vorgang, dessen Bedingungen und Mechanismus sich nur der einzelnen Beobachtung erschließen können, in den letzten Jahrzehnten sehr gemindert ist. Es fehlt in unserer schnellebenden Zeit hiefür vielleicht weniger das Verständnis als die Ruhe und Schärfe des Blickes, wie er den alten Ärzten und Naturforschern eigen war“ (871).

Solange der Mensch atmet, weicht er dem Gedanken an das eigene Sterben-Müssen aus. Dum spirat, sperat. Gierig und kritiklos greift er, wenn es sich um das eigene Leben handelt, nach jedem Strohalm einer Hoffnung.

In der Existenzphilosophie der Gegenwart kehrt die Behauptung immer wieder, nur der Mensch sterbe im eigentlichen Sinne, das Tier ende. Für die menschliche Daseinslage allein soll die Todesangst etwas Bezeichnendes sein. Doch ist das nicht ganz richtig. Die Todesangst ist zunächst eine physiologische Erscheinung, die schon bei niederen Tieren vorkommt. Aber wie das Leben des Tieres in einem verhältnismäßig kurzen Zeit-Augenblick aufgeht, so ist auch die Todesangst des Tieres beschränkt auf den Augenblick, da eine gewaltsame Einwirkung sein Leben bedroht. Der Mensch aber wird Voll-Mensch erst dadurch, daß er aus dem kindlichen Spiel des unmittelbaren Dabeiseins bei Dingen und Menschen herausgerissen wird und bewußt auf das geistig vorausgenommene Ende seines Lebens zu lebt. In der ersten „Todesangst“ erfährt das Kind, daß auch ihm selbst ein Ende seines Lebens gesetzt ist. Sie enthüllt dem Menschen die Tatsache, daß das bei anderen wahrgenommene Sterben auch für ihn selbst gilt, daß dieses Sterben seine ureigene Angelegenheit ist, die ihm kein anderer abnehmen kann. In geistiger Vorwegnahme wird dabei das ganze eigene Leben als eine Einheit gefaßt, und zwar als das „meinige“ Leben, das unauswechselbar „mir“ und sonst niemandem angehört. Der Tod wird „mein“ Leben endigen. So ist es der Todesgedanke, der den Menschen vereinzelt, ihn ganz auf sich selbst stellt und zur Begegnung mit der letzten Sinnfrage drängt. Da das eigene Leben ständig durch die mögliche Seinsvernichtung bedroht ist, gehört die Angst zur Grundbefindlichkeit des Menschen. Der Gedanke an den Tod, an die nicht aus der Welt zu schaffende, auf den einzelnen unaufhörlich zukommende Tatsache des eigenen Endes verbindet sich im Menschen mit der aus eigener Wesenstiefe stammenden Verpflichtung zur Selbstgestaltung, dazu, daß das Ende nicht nur Ende bleibe, sondern auch Voll-Endung des eigenen Wesens werde. Den Gläubigen verbindet sich mit den Todesgedanken der des Überganges aus der Welt des Vertrauten in jene ganz andere, in der das eigene Leben einer strengen, endgültigen Prüfung über das Maß der eigenen Vollendung unterzogen wird.

Es ist ein vergeblicher Versuch, mit der Stoa und der Lebensphilosophie (Nietzsche) dem Menschen die Todesangst ausreden zu wollen mit dem Hinweis darauf, daß der Tod eigentlich gar nicht sei; denn bis

zum Tode lebe der Mensch, nachher aber sei er nicht mehr. Nur die Vorstellung vom Tode mache ihn furchtbar (Epiktet). Doch ist in der menschlichen Todesangst die Erwartung des Grauens der letzten Lebensstunde nicht das Entscheidende und Vorwiegende, sondern die Besorgnis, ob der Tod den Menschen reif und sein Leben vollendet vorfinden wird. So sagt Schopenhauer: „Die Gewissenssorgen, die bei Annäherung des Todes unausbleiblich sind, gehen aus der tiefen Überzeugung von unserer Unvertilgbarkeit durch den Tod hervor, die jeder im Grunde seines Herzens trägt.“

Mit dunkler Scheu hat der Gedanke an das größte Ereignis seines Lebens immer den Menschen erfüllt. Durch Beobachtung und Nachsinnen hat er versucht, das Dunkel zu erhellen. Aber kein Lebender kennt das Sterben aus eigener Erfahrung, und der Toten Mund bleibt ewig stumm. Zu der landläufigen Vorstellung vom Sterben gehören der Todes-„Kampf“ sowie die besondere Bewußtseins-helle, in der das Leben endigen soll. Die Gedankenwelt des Sterbenden soll eine andere als die des Gesunden sein.

Man spricht vom Todes-„Kampf“, der Agonie, dem „letzten Streite“ und versteht darunter einmal das letzte Aufbäumen des vitalen Lebenswillens gegen das Auslöschen des Lebens, dann das letzte persönliche Ringen um die sittliche Entfaltung, ein Ringen, von dem man annimmt, daß es sich nicht nur dunkler Mächte der eigenen Seele, sondern auch dämonischer Einflüsse erwehren muß. Doch ist diese landläufige Auffassung so nicht einfach richtig. Im sogenannten Todeskampf ist der Mensch meist schon im Zustand der Bewußtlosigkeit und Empfindungslosigkeit. So beängstigend diese Erscheinungen für die Miterlebenden sind, sie werden sicherlich vom Sterbenden nicht mehr als Todesnot erfahren. Professor Ewald schreibt: „Ich habe in meinem Berufe Hunderte von Menschen sterben sehen und an vielen Sterbebetten gesessen — ausnahmslos wiederholt sich dieselbe Erfahrung: bewußt- und schmerzlos gleiten sie ... hinüber. Gebärden, die auf Qual und Schmerzen hindeuten: der so gefürchtete Todeskampf, das fürchterlich klingende Rasseln über den Lungen, das oft tagelang andauert, erscheinen uns schrecklich — dem Kranken oder Sterbenden sind sie es nicht, weil er sich zuallermeist bereits in jenem apathischen Zustand befindet, in dem alle Eindrücke in verringerter Energie oder gar nicht mehr empfunden werden.“ Auch der „Todesschweiß“ ist nicht als Folge des Todeskampfes oder der Todesangst zu deuten. Vielmehr öffnen sich bei Lähmung der Haut ihre Schweißdrüsen-schläuche, so daß der flüssige Inhalt in Tropfen herausquillt. Der Tod selbst dürfte — darin haben wohl die Stoiker recht — schmerzlos sein; denn das Nervensystem vermag schon nicht mehr zu arbeiten.

Zur landläufigen Auffassung vom Sterben gehört die Annahme einer außergewöhnlichen Bewußtseinslage in der Sterbestunde. Schon Cicero meinte: „Appropinquante morte anima humana multo est divinior“, „In

Todesnähe ist die Menschenseele viel mehr von göttlichen Eingebungen erfüllt als sonst.“ Diese Annahme findet sich vielfach abgewandelt in den Ausführungen über den Tod wieder. Vor allem die Psychologie der romantischen Zeit, die sich ja gern mit den Nachtseiten des menschlichen Lebens befaßte, brachte diesen Gedanken in immer neuer Form. Seine letzte berühmt gewordene Formulierung hat er bei Walter Flex in seinem „Wanderer zwischen beiden Welten“ gefunden. „Wenn der Erdentag zur Rüste geht und sich die Fenster der Seele, die farbenfrohen Menschengenossen verdunkeln wie Kirchenfenster am Abend, so strahlt in dem verdämmernden Gottestempel des sterbenden Leibes die Seele ... in dunkler Glut auf und füllt sich mit dem tiefen Glanze der Ewigkeit. Dann haben Menschenstimmen zu schweigen.“ Man behauptet, daß die menschliche Seele in dem Augenblick, da sie sich vom Leibe zu lösen anschickt, zu sich selbst kommt, damit aufzuleben beginnt und die ersten Strahlen eines neuen Lichtes bereits in die letzten Augenblicke des irdischen Lebens hineinfallen. Bis in die tiefsten Schächte seiner Erinnerung soll der menschliche Geist in diesem Augenblick hinabsteigen und längst Entschwundenes aus dem Gedächtnis hervorholen. In diesem Zustand einer Überhelle des Bewußtseins unter dem Eindruck der bevorstehenden eigenen Auflösung soll es dann dem Menschen leicht fallen, jenen sittlichen Umschwung zu vollziehen, der der göttlichen Prüfung standzuhalten vermag. Ausgesprochen oder unausgesprochen ist es diese landläufige Auffassung vom Erlebnis des Sterbens, die sehr viele veranlaßt, ihre „Bekehrung“ auf das Sterbebett zu verschieben. Sie mag mit für die Unsitte des christlichen Altertums verantwortlich sein, die Taufe auf die Sterbestunde zu verschieben; man denke nur an das bekannte Beispiel Kaiser Konstantins des Großen. Von dieser landläufigen Auffassung der Überhelle des Bewußtseins beim Sterbenden ist die „Psychologie der letzten Stunde“ von Friedrich zur Bonsen getragen, die er unter dem Titel „Zwischen Leben und Tod“ 1927 veröffentlicht hat. Hier ist die Rede von der „Steigerung der Geisteskräfte bei Sterbenden“ (2. Kap.), von „visionären Vorgängen“ (5. Kap.), der „letzten Melodie“ (6. Kap.). Doch liegt diesen Annahmen das Vorurteil des Pathos zugrunde, daß die Sterbestunde etwas Außergewöhnliches sein müsse. Die als Beleg angeführten Berichte stammen meist von unkritisch beobachtenden Hinterbliebenen, die die Sterbestunde eines teuren Heimgegangenen in der Erinnerung verklären. Es braucht nicht geleugnet zu werden, daß in der Sterbestunde außergewöhnliche Bewußtseinszustände und Vorgänge sich ereignen können; doch ist dies sehr selten. Das gewöhnliche Bild des Sterbens ist viel nüchterner und prosaischer. Kaum einmal unter hundert Fällen wird man die viel gerühmte Bewußtseinszustände des Sterbenden gewahren können.

Die Menschen der Gegenwart haben die „ars moriendi“ früherer Zeiten verloren. Viel öfter als die gerühmte Überhelle des Bewußtseins Sterbender gewahrt man Ahnungslosigkeit und Nicht-Glauben-Wollen an

das nahe Ende. In weitaus den meisten Fällen ist das bewußte Beisichsein der Sterbenden so weit gemindert, daß ihnen die Kenntnis ihrer eigenen Lage völlig abgeht. Vor allem die Vergiftungserscheinungen der Infektionskrankheiten machen ein Zusichkommen der Sterbenden nicht möglich, so daß sie ahnungslos am Rande des Grabes schweben und erst nach Überstehen der Krise von der Schwere ihrer Erkrankung berichten hören. Gelegentlich ist es in letzter Zeit gelungen, Menschen, bei denen der Herzschlag schon ausgesetzt hatte, durch einen operativen Eingriff noch einmal dem Leben zurückzugewinnen. Aber auch diese ins Leben Zurückgekehrten wissen nichts von einem besonderen Sterbeerlebnis zu berichten. Statt die unkritisch-pathetischen Angaben von den außergewöhnlichen Sterbe-Erlebnissen immer zu wiederholen und nachzuschreiben, wäre es dringend nötig, nüchtern-kritische Beobachtungen am Sterbebett zu sammeln, um zu einer wirklichen „Psychologie der Sterbestunde“ zu gelangen.

An Stelle der Todesangst finden wir in vielen Fällen beim Sterbenden einen durchaus gegenteiligen Affekt, eine ruhige, zufriedene Stimmung, ja eine ausgesprochene Lustempfindung. Die Natur hat den Kampf aufgegeben. Schmerz und Unruhe des Kampfes weichen. Der Sterbende fühlt sich erleichtert, ja ein Glücksgefühl kann ihn durchströmen, das ihm die Wiederkehr der Gesundheit vorzutäuschen vermag. In diesem Zustand kann er nicht an sein baldiges Ende glauben. Das Mienenspiel wird lebhafter, das Denken scheint erleichtert. Peinlich berührt diese Ahnungslosigkeit den Wissenden, der meist nicht den Mut findet, dem Sterbenden den Ernst der Lage mitzuteilen.

Häufig kommt es weder zu ausgesprochenen Angstaffekten noch zu Lustaffekten. Die Bildung der Affekte selbst ist schon im sterbenden Organismus behindert. Stumpfe Teilnahmslosigkeit, Versinken in Apathie kennzeichnet bei den meisten Sterbenden die letzten Augenblicke. Vor allem ist dies der Fall beim Sterben im hohen Greisenalter. Der greise Mensch ist an sich schon schwerer ansprechbar durch Affekte, sein Lebenswille ist geschwächt. So stirbt der Greis zumeist friedlich ohne Todeskampf, sein Leben „erlischt“.

Weder Arzt noch Seelsorger beobachtet häufig ein Sterben in heller Bewußtheit mit Todeskampf und sittlicher Bewährung. Das Sterben als letzter und höchster Akt menschlich-sittlichen Tuns, in dem das Geschöpf das eigene Sein in die Hand des Schöpfers zurücklegt und ihm so den letzten Gehorsam seines Lebens erweist, ist in seiner idealen Größe nur selten verwirklicht.

Der Durchschnittsmensch von heute weicht dem Gedanken an den eigenen Tod bis in sein eigenes Sterben hinein aus. Dem paßt sich die Umwelt feige und ratlos an. Ein falscher Trost ist am Krankenbett gang und gäbe, der die auftauchende persönliche Begegnung mit dem Todesgedanken durch das banale Gerede des Alltäglichen beiseite zu schieben sucht. „Man muß nicht immer an das Schlimmste denken!“ Nirgendwo deut-

licher als in der Haltung dem Tode gegenüber zeigt sich in der Gegenwart eine völlige Wandlung des Lebensgefühles und Lebensstiles. Noch leben Menschen einer gläubigen Zeit, denen die *ars moriendi* die Höhe der Lebenskunst war, die in ruhiger Wappnung und besinnlicher Gelassenheit sich nicht den Ernst ihrer Krankheit verheimlichen, die mit sicherem Gespür das Erlahmen ihrer Kräfte und sogar den Zeitpunkt ihres Sterbens vorausahnen, die angesichts des nahenden Todes das Werk ihres Lebens abrunden, die letzten Weisungen denen geben, denen sie ihr Werk zur Weiterführung anvertrauen, die als Vorbereitung auf die letzte große Rechenschaftsablage mit erdgelöstem Blick prüfend ihr Leben durchgehen, um schließlich dem Tod als Freund die Hand zu reichen. Aber diese wenigen scheinen mehr die letzten Vertreter einer aussterbenden Generation zu sein. Allzuviele Menschen leben kein eigen-persönliches Leben mehr mit eigenem Werk, sie werden gelebt und belebt von dem großen Strom, der durch sie hindurchgeht und sie verbraucht, sie verwachsen nicht mit einem persönlichen Werk, sondern schaffen nur an einer unpersönlichen Produktion mit; vor allem geht es ihnen darum, neben der Last der Arbeit noch ein Quentchen Lust und Vergnügen herauszuschlagen. Dann sind da die vielen anderen, die im lauten, rücksichtslosen Wettbewerb darauf ausgehen, sich einen Platz zu erobern und ihn zu halten, oder jene, die, von einer faszinierenden Idee gepackt, leidenschaftlich verlodern, ohne an ihr zu reifen, oder schließlich jene, denen das Leben nur ein mehr oder minder gestörtes Maß des Genießenskönnens bedeutet. Sie alle erfahren jenseits der Lebensmitte ein Stillstehen und Abebben der gesunden Vitalität. Der Platz im Leben ist erobert, Neues ist nicht mehr zu erwarten, überschüssige seelische Energie wird frei, nachdem das Leben fest eingefahren, fast automatisch abrollt. Angstvoll suchen sie einem unheimlichen Gespenst zu entgehen, das sich schließlich doch nicht verheimlichen läßt: dem Altern. Gequält von etwas, was er sich selbst nicht zu klarer Deutlichkeit zu bringen vermag, steht ein solcher Mensch ratlos vor seinem Tode. Wie ein Schock durchfährt es ihn, wenn er die erste ernsthafte Gefährdung seines Lebens gewahrt. Verzweifelt bäumt er sich auf. „Es kann nicht sein, es darf nicht sein!“ Weil das herrschende, die öffentliche Meinung durchdringende Lebensgefühl der Gegenwart keinen tragfähigen Halt für die Bewältigung der Todesangst bietet, verfällt der Mensch hilflos primitiv den kindlichen Praktiken des Ausweichens, Nichtsehenwollens und der Neurose. Gerade die Neurose des alternden Menschen, der eigentlich an keiner organischen, klinisch faßbaren Krankheit leidet, sondern nur an den bedrängenden Lebensfragen, deren Kern im Grunde ein religiöser ist, wurde in letzter Zeit wiederholt beschrieben (C. G. Jung, I. H. Schultz).

Selbst Menschen, die im Leben ihren Mann gestanden haben und geistig über den Durchschnitt hinausragen, versagen oft kläglich angesichts des eigenen Sterbenmüssens, vertrösten sich mit unbestimmten Lebens-

möglichkeiten, betrügen sich und andere, um schließlich in narkotischer Betäubung zu enden. Oder aber sie hoffen „starr und blind bis in den letzten Atemzug. Ihr Sterben ist kein Akt, keine sittliche Tat; noch nicht einmal ein passives Erleiden. Sie selber wie die Angehörigen verlangen nach der einschläfernden Spritze des Arztes, die Nicht-Wissen und Vergessen bringt“.³ Daher rührt ein in vielen Kreisen geradezu als notwendig und unvermeidlich geübter Betrug und Selbstbetrug. Ein Kranker, der an multipler Sklerose litt, hielt sich aufrecht, beherrschte die Symptome seines Leidens und bewahrte jahrelang eine wenn auch geminderte Leistungsfähigkeit, ward aber sofort gelähmt und brach zusammen, als er zufällig die richtige Diagnose seines Leidens erfuhr. Ähnlich war es bei Theodor Storm, dessen Schaffenskraft völlig versagte, als er die Diagnose seines Leidens hörte, aber wieder auflebte, als man dem Todkranken erklärte, zu ernstern Sorgen bestünde kein Anlaß.

Das Schmerzlichste für einen feinfühlenden Arzt ist „das Verheimlichen der Krankheitslage, das Belügen des Kranken, wenn wirklich seine Krankheit unheilbar sein sollte. Sind denn die Menschen wirklich so, daß sie dem kommenden Tode nicht mehr entgegensehen können? Das Sterben der Betrogenen ist etwas unsagbar Trauriges. Im Grunde glaubt keiner der Lüge. Und dann der künstlich erzeugte Traumzustand, der stetig wachsende Bedarf an narkotischen Mitteln, weil die Schmerzempfindlichkeit im vergifteten Nervensystem anschwillt, weil das Auge des Leidenden den Arzt immer fragender und banger anblickt. Ich sah solche Fälle. Einmal vertraten drei Professoren die Lüge, ihnen zufolge auch ich. Ich vergesse es nie. Ich sah auch andere „Fälle“. Wie schön war da der Heimgang. Richtige Ordnung und Pflege linderten die Schmerzen. Kaum bedurfte es der Narkotika. Vertrauensvoll und ruhig blieb das Auge bis zum letzten Tage. Ist die Lüge wirklich unvermeidlich? Aber vielleicht ist mein Glaube an die Seelenstärke des Menschen zu groß. Wer belehrt mich eines Besseren?“⁴

Wenn es um das eigene Leben geht, betrügen sich sogar erfahrene Ärzte in geradezu naiver Weise selbst. August Bier führt einige Beispiele dafür aus seinem eigenen Bekanntenkreise an, deren Blindheit erschüttert. Er beließ die todkranken Kollegen nicht nur bei dem verharmlosenden Selbstbetrug, sondern „log“ ihnen gar die Harmlosigkeit ihrer Erkrankung vor. „Ich bin“ — sagt er — „auf den Einwurf gefaßt: Wie kann ein Arzt, in dessen Moral doch die strengste Wahrhaftigkeit zum eisernen Bestand gehören sollte, seine Kranken so frech belügen, wie du das sogar bei den eben geschilderten Fachgenossen gemacht hast! Nun, ich habe mich nie einen Augenblick gescheut, dies zu tun, selbst wenn die Schwerkranken die reine Wahrheit von mir zu wissen verlangten. In Wirklichkeit wollen

³ W. Schöllgen, *Christliche Tapferkeit in Krankheit und Tod*, Würzburg 1940.

⁴ M. Bircher-Benner (aus dem Nachlaß), *Der Kranke und seine Umgebung*, Wendepunkt 1942, XXIX. Jhrg., S. 139.

und sollen sie sie auch nicht wissen; denn es ist nicht nur die größte Grausamkeit, dem Menschen alle Hoffnung zu nehmen, sondern auch eine Torheit, da die Hoffnung Wohlbefinden erzeugt und für die Gesundung sehr wichtig ist. Wir begehen hier also eine *pia fraus*, und der Zweck heiligt die Mittel.“⁵

Nein, auch hier heiligt der Zweck die Mittel nicht! Schon ist es dahin gekommen, daß diese „Notlüge“ das Vertrauen in das Reden und Tun des Arztes erschüttert hat. Muß jeder Schwerkranke damit rechnen, daß alle, Arzt, Pfleger und Besucher, ihm die Wahrheit vorenthalten, ja ihn geradezu belügen, so stößt dieses Mißtrauen in die Reden der anderen den Kranken aus der menschlichen Gemeinschaft in die äußerste Vereinsamung. Freilich darf kein Wahrheitsfanatismus einen seelisch Unfertigen seiner letzten Stütze berauben. Nicht ohne langsame Hinführung vermag der hoffnungslos Kranke die ganze Wahrheit zu tragen.

Im Sterben erlebt der Mensch die ganze Ohnmacht seiner Geschöpflichkeit; die aktive Verfügungs- und Selbstbestimmungsgewalt wird ihm genommen. Er muß das Verfügtsein über sich passiv erdulden. Er kann sich dagegen aufbäumen oder innerlich sein Ja dazu sagen. Dadurch wird das bloße An-sich-geschehen-lassen zur eigenen Tat umgeprägt. In vollbewußtem Ja unter Ablehnung eines Narkotikums hat Christus seinen Tod auf sich genommen. Das Ja zum passiven Erdulden und Geschehenlassen war das Opfer seiner Gehorsamstat, wodurch er die empörerische Selbstherrlichkeit des Menschen sühnte. Sein Tod — so völlig passiv erduldet er erscheint — war doch die Tat höchster Freiheit, die Vollendung seines Lebens, so daß er sprechen konnte: *Consummatum est!* Es ist vollendet! Sein Tod war somit nicht nur Ende, sondern Voll-Endung. Wenn sich der Christ bei seinem Sterben in einem Gehorsams-Ja mit Christus eint, so ist auch für ihn der Tod nicht bloß Ende, sondern Vollendung, zugleich sühnendes Opfer für alle empörerische Selbstherrlichkeit während seiner Lebenszeit.⁶ In dem Wartenmüssen auf den Tod, in dem Erdulden der Leiden vollendet sich die Gehorsamstat. Unserer Zeit fehlt freilich dafür vielfach das Verständnis. Selbstherrlich, eigenmächtig noch will man dem Leben ein Ende setzen — „Freitod“ —, wenn es keinen vital-biologischen Sinn mehr hat. Man ist blind für jenen anderen Sinn: die Anerkennung der absoluten Verfügungsgewalt Gottes, durch gehorsame Hinnahme der letzten Leiden Gott die Ehre zu geben.

Darin besteht die eigentliche Not des Sterbenden, daß die Brücken menschlicher Gemeinschaft mehr und mehr abgebrochen werden, die Stimmen menschlicher Freunde aus immer größerer Ferne zu kommen scheinen, dafür jenes Ganz-Andere immer näher rückt, das als Kern der Dinge hinter den Erscheinungen west. Mit geheimem Grauen bebt jede

⁵ August Bier, *Die Seele*, 1940, S. 102.

⁶ Vgl. Eugen Walter, „Die Herrlichkeit des christlichen Sterbens“.

Kreatur vor der übermächtigen und vernichtenden Majestät des Ganz-Anderen zurück. Wenn dem Sterbenden die Hand so müde wird, daß er sie kaum noch zu heben vermag, wenn jeder Gedanke so bleischwer wird, daß er sich nicht mehr ergreifen und festhalten läßt, bedrückt ihn vor allem die Stummheit jenes Ganz-Anderen, dessen zupackende Hand er immer näher verspürt. In dieser Not der äußersten Vereinsamung bedeutet es einen unsäglichen Trost, wenn Gott von sich her die Schwelle des Geschöpflichen überschreitet, in den sakramentalen Gestalten selbst dem Menschen entgegenkommt, wenn Christus in dem Wort des Priesters heilend und lösend der Seele den Frieden spendet, wenn er als der uns Menschen Bruder gewordene Gottessohn in der Kommunion jene persönliche Einigung schenkt, aus der im Jenseits die vollendete Beseligung quellen soll, wenn die letzte Salbung den Streiter Christi auf den letzten Schritt wie auf eine noch erhoffte Genesung vorbereitet. Dann wird das Sterben zum letzten Sieg wie zum Eingang in jene Hochzeit, die Christus jedem vollendeten Gliede seines mystischen Leibes gewährt.

Wenn vor den Toren des Todes den Menschen nur noch eine hauchdünne Wand vom Ewigen trennt, wenn die jenseitige Welt als fordernder Gott vor ihn hintritt, dann nähern sich auch die Aufgaben des Arztes und Priesters. Über den priesterlichen Beistand am Sterbebett schreibt der Psychotherapeut Fritz Künkel: „Wir müssen mit dem Geistlichen zusammen auch das Seelenleben während eines langsamen und qualvollen Sterbens betreuen. Wir dürfen uns nicht darauf beschränken, daß der andere die Sakramente bringt und wir die Morphiumspritze. Wir müssen der ganzen Aufgabe ins Auge schauen, müssen die Leistung auf uns nehmen und dürfen dem Sterben nichts von seiner Furchtbarkeit abhandeln wollen. Das aber können wir nur, wenn wir — etwa in der Arbeit an der Zwangsneurose — schon hinabgetaucht sind bis auf jenen Seelengrund, jenes reine Subjektsein, das Thomas von Aquin und Meister Eckhart... in gleicher Weise beschreiben. Es gibt nur noch das Gegenüberstehen von Gott und Mensch. Alle Dinge verlieren ihren Wert und alle Lichter ihren Schein. Dort steht der Schöpfer und hier liegt das Geschöpf. Das Geschöpf sagt nein, es bäumt sich auf in maßloser Qual. Aber der Schöpfer sagt ja und wartet geduldig. Der Kranke klagt an; er fleht um Gnade; aber er meint noch immer, was menschlich ist. Der Arzt, der dabei sitzt und nicht helfen kann, meint ebenfalls noch immer, was menschlich ist. Aber wenn es ihm vergönnt wird, in diesem Augenblick — und wäre es auch nur für die Zeit eines Atemzuges — die Wirklichkeit von der anderen Seite her anzuschauen, so verschwinden alle menschlichen Werte und alle irdischen Schmerzen. Das Krankenzimmer wird Gethsemane, das Nein wird zum Ja, und das endlose Sterben wird zum stillen, sorgsam Schritt für Schritt gegangenen Nachhauseweg.“⁷

⁷ Fritz Künkel, Grundzüge der praktischen Seelenheilkunde, 1935, S. 161 f.