

Gunther Wenz (Hg.)

Existenzangst und Mut zum Sein



EUGEN-BISER-LECTURES

BAND 1

V&R



Gunther Wenz, Existenzangst und Mut zum Sein

Eugen-Biser-Lectures

Herausgegeben im Auftrag der
Eugen-Biser-Stiftung



von Gunther Wenz

Band 1

Vandenhoeck & Ruprecht

Gunther Wenz, Existenzangst und Mut zum Sein

Existenzangst und Mut zum Sein

Herausgegeben von
Gunther Wenz

Vandenhoeck & Ruprecht

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind
im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-525-56017-4
ISBN 978-3-647-56017-5 (E-Book)

© 2014, Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co. KG, Göttingen/
Vandenhoeck & Ruprecht LLC, Bristol, CT, U.S.A.
www.v-r.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der
vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Printed in Germany.

Satz: Konrad Tritsch Print und digitale Medien GmbH; Ochsenfurt
Druck und Bindung: Hubert & Co, Göttingen

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

Vorwort	7
<i>Gunther Wenz</i>	
Einleitung	9
<i>Gian Domenico Borasio</i>	
Angst vor dem Sterben oder Angst vor dem Tod? Gedanken und Erfahrungen eines Palliativmediziners	14
<i>Martin Balle</i>	
Wider die mediale Angstverstärkung	23
<i>Martin Hose</i>	
„Angst hab’ ich, dass sie etwas Schlimmes plant.“ Über die produktive Rolle der Angst in der griechischen Tragödie . . .	30
<i>Michael von Brück</i>	
Religion zwischen Angst und Hoffnung Christentum, Buddhismus und Hinduismus	50
<i>Christoph Levin</i>	
„Fürchte dich nicht!“ Gottvertrauen nach dem Alten Testament	64
<i>Martin Bogdahn</i>	
„Ein Mut, der da trotzig und kühn ist“ Martin Luther als Mutmacher des Glaubens	79
<i>Gunther Wenz</i>	
„Der Begriff Angst“ Eine Erinnerung an Sören Kierkegaard (1813–1855)	94
<i>Gunther Wenz</i>	
Courage to Be Zu Paul Tillichs gleichnamiger Schrift	108

Christian Schäfer

Der mythische Avatar des Absurden

Über den Unterschied zwischen Sinn des Lebens und Wert des Lebens
nach Camus 114

Reinhold Baumstark

Mut zum Opfer des eigenen Lebens

Rubens deutet ein *sacrificium* aus der Frühzeit Roms 132

Daniela Thiel

Vom Mut in der Kunst

Künstler als Aufklärer. „Die Maxime, jederzeit selbst zu denken, ist die
Aufklärung.“ (Immanuel Kant) 145

Ludwig Mödl

Angst und Angstbewältigung in der Passionsgeschichte

Dargestellt am Beispiel des Passionsspiels von Oberammergau im
Jahre 2010 160

Martin Thurner

„Zur Freiheit berufen“

Eugen Bisers Gedanken zur Emanzipation des Bewusstseins 177

Autoren 187

Vorwort

Die Eugen-Biser-Lectures werden von dem Zentrum Seniorenstudium der Ludwig-Maximilians-Universität München in Zusammenarbeit mit der Eugen-Biser-Stiftung zu Ehren Eugen Bisers veranstaltet, der das Seniorenstudium an der LMU 1987 begründet und selbst 20 Jahre lang geleitet hat. Mit im einjährigen Turnus jeweils im Wintersemester angebotenen, für alle Seniorenstudenten kostenlos zugänglichen Vortragszyklen verfolgt die Eugen-Biser-Stiftung zum einen das Ziel der Bewahrung, Erschließung, Fortführung und Verbreitung des theologischen und philosophischen Werkes von Eugen Biser. Zugleich wird in ihrer interdisziplinären Ausrichtung, der Verpflichtung namhafter Referenten und der Auswahl der Themenstellung eingelöst, was für das Seniorenstudium insgesamt und insbesondere auch für die Eugen-Biser-Lectures gilt: Es geht hier „nicht nur und primär um eine sinnvolle ‚Freizeitgestaltung‘“, sondern „um die Möglichkeit, sich weiterzubilden, in den verschiedensten Wissensgebieten seine Erkenntnisse zu vertiefen und dadurch das Leben zu bereichern.“ Denn „[h]inter diesem Wissen-Wollen verbirgt sich die Grundfrage des Menschen nach sich selbst“¹, so Prof. em. Dr. Richard Heinzmann, Vorsitzender des Stiftungsrats der Eugen-Biser-Stiftung und enger Weggefährte Eugen Bisers.

Erstmals in schriftlicher Form gesammelt und veröffentlicht wurden die Beiträge aus dem Wintersemester 2008/09 in dem Sammelband „Die Mitte des Christentums. Einführung in die Theologie Eugen Bisers“, der von Richard Heinzmann zusammen mit Prof. Dr. Martin Thurner, ebenfalls Mitglied des Stiftungsrats der Eugen-Biser-Stiftung, 2011 herausgegeben wurde.

Mit dem nun vorliegenden ersten Band der neuen Reihe der „Eugen-Biser-Lectures“ (EBL) erhalten diese neben ihrer institutionellen Verankerung mit dieser Buchreihe einen festen Publikationsrahmen. Durch die Aufnahme in den renommierten Verlag Vandenhoeck & Ruprecht erfahren sie dabei zugleich eine besondere Wertschätzung.

Der vorliegende Band versammelt die zumeist überarbeiteten und erweiterten Fassungen der Vorträge der Eugen-Biser-Lectures aus den beiden

1 HEINZMANN, RICHARD, „Ist der Mensch, was er sein kann?“ Zur individuellen und gesellschaftlichen Relevanz des Seniorenstudiums, in: E. Hellgart/L. Welker (Hg.), Weisheit und Wissenschaft. Festschrift zum 25-jährigen Bestehens des Seniorenstudiums an der LMU, München 2013, 30.

Wintersemestern 2010/11 sowie 2011/12. Organisiert wurden diese beiden Vortragszyklen zu den Themen „Angst“ und „Der Mut zum Sein“ von dem Herausgeber des vorliegenden Bandes, Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Gunther Wenz, der als Inhaber des Lehrstuhls für Systematische Theologie der Evangelisch-Theologischen Fakultät der LMU und als stellvertretender Vorsitzender des Stiftungsrats der Eugen-Biser-Stiftung auch die Organisation der beiden kommenden Vortragszyklen übernommen hat, deren Beiträge im zweiten Band der Reihe veröffentlicht werden.

Die Eugen-Biser-Stiftung dankt allen, die an der Planung und Durchführung der Eugen-Biser-Lectures beteiligt waren sowie allen, die die Veröffentlichung des ersten Bandes der Eugen-Biser-Lectures unter dem Titel „Existenzangst und Mut zum Sein“ ermöglicht haben. An erster Stelle danken wir Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. Gunther Wenz, für die Konzeption und Organisation der Vortragszyklen sowie in seiner Funktion als Herausgeber des vorliegenden Bandes. Gleichmaßen gilt der Dank dem ehemaligen Leiter des Zentrums Seniorenstudium Prof. Dr. Dr. Lorenz Welker und seinem Team für die Ermöglichung, gute Zusammenarbeit und Unterstützung bei der Durchführung der Veranstaltungen. Danken möchten wir nicht zuletzt den Vortragenden respektive Autoren sowie unserer wissenschaftlichen Mitarbeiterin Frau Dr. Katja Thörner, die mit großer Umsicht die redaktionellen Arbeiten am Band getragen hat. Ein besonderer Dank gilt zudem Herrn Jörg Persch, für die Beratung von Seiten des Verlages Vandenhoeck & Ruprecht sowie Herrn Christoph Spill, ebenfalls Vandenhoeck & Ruprecht, für die freundliche Unterstützung bis hin zur Drucklegung des Bandes.

München, den 05.11.2013

Heiner Köster

Gunther Wenz

Einleitung

Martin Heideggers berühmte Interpretation des Seins des Daseins als Sorge gegen Ende des Grundlegungsteils seines Jahrhundertwerks „Sein und Zeit“ beginnt mit einer existenzialen Analyse der Angst. Angst sei eine ausgezeichnete Existenzbefindlichkeit, insofern in ihr, wie es heißt, „das Dasein durch sein eigenes Sein vor es selbst gebracht“ (§ 40) wird. Während das Dasein im Alltagsleben gewöhnlich in demjenigen aufgeht, was Heidegger „Man“ nennt, stellt die Angst das Dasein ganz auf sich selbst, vereinzelt es radikal und lässt es mit seiner Ureigentlichkeit zugleich auf unheimliche Weise des bevorstehenden Nichts seiner Existenz gewahr werden. Keine Weltgegebenheit vermag in dieser Situation der Angst dem Dasein Halt zu geben: Alles Bestehende einschließlich des Bestands dessen, was ich selbst bin, droht in ihr hinfällig zu werden und in einem bodenlosen Abgrund zu versinken.

Eugen Biser hat auf Heideggers existenziale Angstanalyse wiederholt Bezug genommen, dabei aber immer auch eigene Akzente gesetzt. Im verzweigten Panorama der Ängste unterscheidet er drei sog. Wurzelängste, die von den drei Grundbeziehungen ausgehen, in denen sich der Mensch befindet. Er steht erstens in einem leibhaften, durch seine Sinne vermittelten Außenverhältnis zur Welt und zu allem, was dieser zugehört, zweitens in einem seelischen Innenverhältnis zu sich selbst und drittens in einem geistig zu nennenden Verhältnis zu Gott, in welchem die Ich-Welt-Beziehung gründet. In Bezug auf sein Weltverhältnis ängstigt den Menschen der drohende Verlust seiner physischen Existenz, der Präsenz seiner Mitmenschen und Nächsten sowie der Weltgegenwart überhaupt. Sein Selbstverhältnis erfasst die Angst, wenn ihm sein Ich und damit der innerste Grund seiner selbst fraglich und bis zur Verzweiflung hin zweifelhaft wird. Die radikalste aller existentiellen Wurzelängste aber betrifft nach Biser das menschliche Gottesverhältnis: „Denn hinter allen Ängsten steht die Ungewissheit, ob es für den todverfallenen Menschen den von ihm instinktiv gesuchten letzten Halt und Trost gibt, oder ob er fürchten muss, ins Bodenlose fallen gelassen zu werden.“¹

Die radikalste Existenzangst des Menschen, in der alle anderen wurzeln, ist auf das menschliche Gottesverhältnis bezogen, das in ihr nicht nur äußerlich infrage gestellt, sondern innerlich in Zweifel gezogen wird, wobei es letztlich

1 BISER, EUGEN, Die Entdeckung des Christentums. Der alte Glaube und das neue Jahrhundert, Freiburg/Basel/Wien 2000, 133.

keinen Unterschied macht, ob dies in hochmütiger oder in verzweifelter Weise geschieht. Angst, so Biser, hat im tiefsten Inneren mit Unglaube,² nämlich mit mangelndem, fehlendem, ja in absolutes Misstrauen verkehrtem Gottvertrauen zu tun. Angst und Unglaube bedingen sich gegenseitig und können beide nur aus demjenigen heraus überwunden werden, was die christliche Tradition Glauben nennt. Wie es zu solch Nichtigkeitsangst überwindendem und ungläubiges Sinnmisstrauen behebendem Glauben kommen kann, hat Biser in zahlreichen Einzelbeiträgen wie „Angst und Glaube“³ oder in einschlägigen Sammelbänden zum Thema „Überwindung der Lebensangst“⁴ eindrucksvoll dargestellt. Dabei lautet seine Grundthese, dass das Christentum zwar einerseits in hohem Maße angsterregend gewirkt habe, aber dennoch „von seinem Prinzip her die Religion der Angstüberwindung“⁵ sei. Einzuleuchten vermöge dies, wenn man sich an den christlichen Grundsatz halte, für den Jesus Christus in Wort, Tat und mit seiner ganzen Person einstehe, dass nämlich Gott, der Grund von Selbst und Welt, unbedingte und bedingungslose Liebe sei. Darauf zu vertrauen und sich – im wahrsten Sinne des Wortes – auf Gottes Liebe zu verlassen, mache den christlichen Glauben aus. Er und er allein könne einen Mut zum Sein in aller Nichtigkeitsangst vermitteln.

„Ich glaube, darum rede ich.“ Mit diesem Schriftwort aus dem 2. Brief des Apostels Paulus an die Korinther (2 Kor 4,13) ist ein Beitrag zur hermeneutischen Theologie Eugen Bisers in der ihm gewidmeten Festschrift mit dem passenden Titel „Communicatio fidei“ überschrieben.⁶ Dies ist ein treffendes Diktum zur Charakteristik des Grundmotivs Biser'scher Theologie. Sie spricht aus einem Glauben heraus, der Mut zum Sein vermittelt, um in der Nachfolge des „Helfers“⁷ therapeutische Dienste zu leisten, die dem von Sinnverlust bedrohten Menschen zugute kommen und seine Leib, Seele und Geist betreffenden Nichtigkeitsängste zu überwinden hilft. Angstüberwin-

2 Zu Hintergrund, Wurzel, Kronzeugen und Gestaltwandel des Unglaubens sowie zur Wiederkehr des Glaubens vgl. etwa BISER, EUGEN, *Der obdachlose Gott. Für eine Neubegegnung mit dem Unglauben*, Freiburg/Basel/Wien 2005.

3 Vgl. etwa BISER, EUGEN, *Angst und Glaube*, in: M. Schlagheck (Hg.), *Theologie und Psychologie im Dialog über die Angst*, Paderborn 1997, 11–28.

4 BISER, EUGEN, *Überwindung der Lebensangst. Wege zu einem befreienden Gottesbild*, München 1996.

5 Ebd., 35.

6 FUCHS, FRANZ JOSEF/KREINER, ARMIN, „Ich glaube, darum rede ich“ (2 Kor 4,13). Eugen Bisers hermeneutische Theologie, in: H. Bürkle/G. Becker (Hg.), *Communicatio fidei. Festschrift für Eugen Biser zum 65. Geburtstag*, Regensburg 1983, 399–414.

7 Vgl. BISER, EUGEN, *Der Helfer. Eine Vergegenwärtigung Jesu*, München 1976. Ferner etwa: BISER, EUGEN (Hg.), *Jesus für Christen. Eine Herausforderung. Textauswahl und Einleitung von E. Biser*, Freiburg i.Br. 1984.

dung⁸ ist der Skopus Biser'scher Theologie, in der ihre zukunftserschließende Bedeutung wesentlich begründet liegt. Im Übrigen gilt:

Leistung und Wert einer Theologie bemessen sich weniger am Entwurf neuer denkerischer Selbstverständigungen – als müsste sich Theologie durch den Fortschritt oder ein Novum legitimieren, wo doch nichts neues sein kann als das ihr zugrundeliegende Alte, das Wort Gottes, das durch keine Neuigkeit überholt werden kann –, sondern an der Vermittlung der Botschaft, die ihr zugrundeliegenden und ein für alle Mal vollzogenen Grundverständigung, in deren Dienst sie steht. Die Arbeit der Theologie ist daher vor allem eine verstehende und versprachlichende, d. h. eine hermeneutische [...].⁹

Der wichtigste Modus theologischer Hermeneutik hinwiederum und die Methode, mittels derer sie sich zu bewähren hat, ist das Gespräch: der Dialog aus christlichem Ursprung. Solcher Dialog, der im Rahmen der Eugen-Biser-Stiftung von Anfang an in ökumenischer Offenheit geführt wurde, schließt konstruktive Kritik nicht aus, sondern ein. So wird nicht jeder Theologe, um ein Beispiel zu geben, ohne Vorbehalte der Biser'schen Kritik an der reformatorischen Rechtfertigungslehre und an den Versöhnungsvorstellungen folgen, die sich traditionell mit der Deutung des Kreuzes Christi verbunden haben. Doch ändert dies nichts an der Gemeinsamkeit des hermeneutischen Grundanliegens, Menschen, die wie wir alle unter Angst, Ungerechtigkeit und mancherlei Nöten des Leibes, der Seele und des Geistes leiden, das befreiende und heilsame Evangelium der in Jesus Christus in der Kraft des Heiligen Geistes offenbaren Liebe Gottes auszurichten, damit sich beständiger Mut zum Sein vermittele.

Die elementarste Form der Angst, die den menschlichen Daseinsmut zutiefst problematisiert und bis zur möglichen Verzweiflung hin zweifelhaft werden lässt, ist die Todesangst. Wie kann man es schaffen, ohne Angst im Angesicht des Todes zu leben? Durchgängig auf diese Frage ist der Beitrag des Palliativmediziners Gian Domenico Borasio bezogen. Mit ihm und einem persönlich gehaltenen Text des Verlegers und Medienfachmannes Martin Balle, der auf einen wissenschaftlichen Apparat bewusst verzichtet, soll vorliegender Sammelband zum Thema „Existenzangst und Mut zum Sein“ eröffnet werden. Er enthält die zumeist erweiterten, schriftlichen Fassungen von Vorträgen, welche im Wintersemester 2010/11 und 2011/12 im Rahmen der Eugen-Biser-Lectures des Seniorenstudium der Münchener Ludwig-Maximilians-Universität zu den beiden Themenaspekten gehalten wurden. Als Organisator fungierte der Herausgeber in seiner Eigenschaft als stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der Eugen-Biser-Stiftung, deren Verantwortlichen, allen voran Dr. Heiner und Marianne Köster, im Verein mit dem

8 Vgl. BISER, EUGEN/HEINZMANN, RICHARD, *Theologie der Zukunft. Eugen Biser im Gespräch mit Richard Heinzmann*, Darmstadt 2005, 55ff: *Die Angstüberwindung*.

9 FUCHS/KREINER, „Ich glaube, darum rede ich“, 409.

damaligen Leiter des Zentrums für Seniorenstudium, Herrn Prof. Dr. Dr. Lorenz Welker, und seinen Mitarbeitern herzlich für die hilfreiche Unterstützung bei der Durchführung der Veranstaltungen gedankt sei.

Die Beschäftigung mit der Angst und den Möglichkeiten ihrer Bewältigung gehört zu den Dauerthemen der Menschheitsgeschichte. Sie reicht hinab in die Urzeiten der Vergangenheit, von denen der Mythos zu erzählen weiß, und sie hat in einer Reihe von antiken Tragödien besonders eindrucksvollen Ausdruck gefunden. Dies belegt der Beitrag des Gräzisten Martin Hose, dessen Motto Euripides, *Medea* V. 37 entnommen ist. Hose zeigt u. a. auf, wie in der griechischen Dichtkunst die Angst von einem Instrument der Empathieerzeugung zu einem Mittel menschlicher Charakterzeichnung wurde. Aischylos gibt dafür ein Beispiel. Euripides hinwiederum bringt im Zuge zunehmender Sensibilisierung für die menschenprägende Wirkung von Angst deren deformierende Kraft auf erschütternde Weise zur Darstellung.

Angst deformiert den Menschen, wenn sie sich auf Dauer stellt und nicht in einen Sinnzusammenhang integriert wird, der Mut auch dann vermittelt, wenn alles zunichte zu werden droht. Religionen haben trotz ihrer nicht zu leugnenden angsterzeugenden oder -verstärkenden Potentiale stets sinnverheißende Angebote angstbewältigender Ermutigung gemacht, indem sie den Menschen über sich selbst und seine Welt hinaus auf einen fundierenden und absolut beständigen Grund verwiesen. Religiöses Ziel ist es, Angst, ohne sie zu leugnen, mit einer Hoffnung zu verbinden, die trotz aller Ängste und in ihnen mutig zu leben ermöglicht. Welche Übereinstimmungen und Unterschiede es in dieser Hinsicht zwischen Hinduismus, Buddhismus und Christentum gibt, zeigt der Religionswissenschaftler und Theologe Michael von Brück in seinem Beitrag in der Absicht, religiöse Angstbefreiungspotentiale freizulegen und zu befördern. Von Gottvertrauen nach dem Alten Testament und dem biblischen Zuspruch „Fürchte dich nicht“, mit dem im Weihnachtsevangelium die frohe Botschaft von der Geburt des Heilands zusammengefasst wird, handelt sodann der Theologe Christoph Levin. An zwei alttestamentlichen Textgattungen erläutert er beispielhaft, wie Angst gebannt und Gottvertrauen zurückgewonnen wird. Im Anschluss daran stellt der ehemalige Regionalbischof des evangelischen Kirchenkreises München, OKR i.R. Dr. Martin Bogdahn den Reformator Martin Luther als einen, wie es im Titel heißt, Mutmacher des Glaubens vor.

Theologie und Philosophie stehen, obwohl oder vielleicht gerade weil sie sehr oft miteinander streiten, in einem geschwisterlichen Verhältnis. Dies gilt nicht zuletzt in Bezug auf ihre jeweiligen Reflexionen zum Thema der Nichtigkeitsangst und des Mutes zum Sein. Sören Kierkegaard und Paul Tillich geben dafür nur ein Beispiel für viele. Ein erster Beitrag des Herausgebers erinnert an die Programmschrift „Der Begriff Angst“ des dänischen Philosophen, der auf seine Weise stets auch Theologe war, ein zweiter an „The Courage to Be“, einen der wirkmächtigsten Texte Paul Tillichs, der sich selbst ausdrücklich einen philosophischen Theologen nannte. U.a. weil auf sie be-

reits in der Studie von Michael von Brück Bezug genommen ist, wird die Tillich'sche Schrift „Der Mut zum Sein“ lediglich in Form einer Skizze referiert, um dann mit einigen eigenen Überlegungen zum Festkalender der Christenheit in Verbindung gebracht zu werden.

Unter der Überschrift „Der gegenwärtige Existentialismus und der Mut der Verzweiflung“ kommt Tillich im fünften Kapitel von „The Courage to Be“ auch auf Albert Camus zu sprechen, wenngleich nicht auf seinen „Mythos des Sisyphos“, sondern auf die Erzählung „L'étranger“, „Der Fremde“. Ihr Held erscheint ihm als ein Mensch, dem nicht nur Eigenschaften, sondern Subjektivität und Personalität abgehen, weil er dem Schicksal absoluter Verdinglichung verfallen ist. Im Vergleich hierzu mutet der Camus'sche Sisyphos bei aller Absurdität seiner Unternehmungen fast schon wie eine hoffnungsfrohe Figur an. Ob es mit diesem Eindruck seine Richtigkeit hat, lässt sich am Beitrag des Philosophen Christian Schäfer überprüfen.

In neuer, sowohl formal als auch inhaltlich veränderter Weise aufgenommen sind die Reflexionen über den Unterschied zwischen Sinn des Lebens und Werden des Lebens nach Camus von dem langjährigen Leiter der Münchener Pinakotheken Reinhold Baumstark mit Blick auf die Deutung eines *sacrificium* aus der Frühzeit Roms von Peter Paul Rubens. In dem vom todesbereiten Konsul bewiesenen Mut zum Opfer des eigenen Lebens mag man ein Vorzeichen erblicken auf Grundeinsichten, die dem christlichen Glauben in der Anschauung dessen aufgegangen sind, der für die vielen nicht nur, sondern für alle sein Leben gab. Doch Baumstark belässt es aus guten Gründen dabei, in den Vorhof der Heiden zu führen: „Rubens malte“, lautet der Schlusssatz, „einen durch und durch römischen Mut zum Sein.“ Auf andere Beispiele zum Thema Mut in der bildenden Kunst macht Frau Daniela Thiel M.A. aufmerksam, woraufhin der Pastoraltheologie Ludwig Mödl ein Exempel von Angstbewältigung der ganz besonderen Art darbietet. Wie kann es dazu kommen, wird unter Bezug auf die Oberammergauer Passionsspiele gefragt, dass die Inszenierung von Leid, Schmerz und Sterben eine angstbefreiende Wirkung hat.

Der Schlussbeitrag ist, wie es sich gehört, jenem Manne gewidmet, dem die hier dokumentierte Vorlesungsreihe und die sie fördernde Stiftung ihren Namen verdanken. Der Philosoph Martin Thurner entfaltet Eugen Bisers Gedanken zur Emanzipation des Bewusstseins. Der Leitspruch unter dem dies geschieht, könnte besser nicht gewählt sein. Er stammt aus dem fünften Kapitel des Briefs des Apostels Paulus an die Galater: „Ihr seid zur Freiheit berufen.“ (Gal 5,13) Diesem Motto ist nichts bzw. nur noch dies hinzuzufügen, was zu Beginn des Kapitels gesagt ist: „Zur Freiheit hat uns Christus befreit.“ (Gal 5,1)

Gian Domenico Borasio

Angst vor dem Sterben oder Angst vor dem Tod?

Gedanken und Erfahrungen eines Palliativmediziners

Der Tod ist groß.
Wir sind die Seinen
lachenden Munds.
Wenn wir uns mitten im Leben meinen,
wagt er zu weinen
mitten in uns.
(Rainer Maria Rilke)

Kaum ein Dichter deutscher Zunge hat sich so intensiv, und gleichzeitig so einfühlsam und beinahe zärtlich mit dem Tod auseinandergesetzt wie Rainer Maria Rilke. Für Rilke war der Tod ein ständiger Begleiter; eine Art „roter Faden“, der sich durch sein Gesamtwerk zieht – was ihn nicht daran gehindert hat, heitere, ausgelassene und lebensfrohe Verse zu schreiben – vielleicht ist ihm das sogar gerade deswegen gelungen. Sie sehen, wir sind schon mitten im Thema: Angst vor dem Sterben, Angst vor dem Tod – ist das etwas ausschließlich Düsteres, Lähmendes? Oder hat die Beschäftigung mit dem Lebensende auch andere Facetten? Der tibetische Meister und Buchautor Sogyal Rinpoche („Das Tibetische Buch vom Leben und vom Sterben“) sagte einmal: „If you are afraid of dying, I have good news for you – I can guarantee you that you will all die successfully“ (Wenn Sie Angst vor dem Sterben haben, habe ich eine gute Nachricht für Sie: Ich kann Ihnen garantieren, dass Sie alle erfolgreich sterben werden). In der Tat: Keiner von uns würde ernsthaft, wenn gefragt, seine eigene Mortalität anzweifeln. Oder? Und dennoch verhalten wir uns nachweislich sehr oft so, als ob wir davon nichts wüssten, oder vielleicht nichts wissen wollen.¹

In meinen Vorlesungen stelle ich dem Publikum gerne drei Alternativen vor, zwischen denen sie sich entscheiden können (mit 15 Sekunden Bedenkzeit, denn das moderne Leben lässt auch für wichtige Entscheidungen wenig Zeit zu):

1. Einen plötzlichen, unerwarteten Tod aus voller Gesundheit heraus, z. B. durch Herzinfarkt?
2. Einen mittelschnellen Tod durch eine schwere, fortschreitende Erkrankung über ca. 2–3 Jahre hinweg bei klarem Bewusstsein, mit bester Symptomkontrolle und Palliativbegleitung?

1 BORASIO, GIAN DOMENICO, Über das Sterben. Was wir wissen. Was wir tun können. Wie wir uns darauf einstellen, München 2011.

3. Einen langsamen Tod durch eine Demenzerkrankung über einen Zeitraum von 8–10 Jahren, auch hier bei bester Pflege und Palliativversorgung?

Alternative 1 wird in der Regel von 70–75 % der Anwesenden gewählt, Alternative 2 von 25–30 %, während Alternative 3 (die Demenz) wenn überhaupt nur von Einzelnen präferiert wird.

Das zeigt uns schon die Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit, die dem Leben innewohnt. Alternative 1, die von den meisten gewünscht wird, wird sich nur bei etwa 5 % der Anwesenden realisieren lassen. Alternative 2 dürfte für grob gesagt 40–50 % der Todesfälle verantwortlich sein, Alternative 3 (Demenz) in der Zukunft für bis zu 30–40 %.

Die nächste Frage, die sich die Menschen in der Regel stellen, ist: Wo möchte ich sterben? Diese Frage ist etwas leichter zu beantworten als die vorherige, deshalb drehe ich die Fragestellung zur Vereinfachung um: Wer möchte nicht zu Hause sterben? Das sind regelhaft nur ganz wenige. Bei den Ärzten sind es übrigens interessanterweise vor allem die Intensivmediziner, die nicht zu Hause sterben möchten, sondern lieber auf Intensivstation. Das ist bemerkenswert: Was für viele Menschen die Horrorvorstellung schlechthin ist, nämlich der Tod auf Intensivstation, wird hier explizit erwünscht, wohl-gemerkt mit der Einschränkung: auf *meine eigene* Intensivstation. Das hat möglicherweise mehr mit dem Wunsch zu tun, die Kontrolle über das eigene Sterben nicht zu verlieren, als mit der Behaglichkeit der Sterbeumgebung.

Wie dem auch sei: Die meisten Menschen in Deutschland wünschen sich zuhause zu sterben. Dies wird aber nach den derzeit vorliegenden Daten nur etwa einem Viertel der Bevölkerung gelingen, die meisten anderen werden entweder in Krankenhäusern oder in Alten- oder Pflegeheimen versterben (Tabelle 1).

Tabelle 1: Sterbeorte in Deutschland²

Krankenhaus	42–43 %
Zuhause	25–30 %
Heim	15–25 % (steigend)
Hospiz	1–2 %
Palliativstation	1–2 %
andere Orte	3–7 %

2 JASPERS, BIRGIT/SCHINDLER, THOMAS, Stand der Palliativmedizin und Hospizarbeit in Deutschland und im Vergleich zu ausgewählten Staaten, im Auftrag der Enquete-Kommission des Bundestages „Ethik und Recht der modernen Medizin“, 2004, 23, <http://www.lönsapo.de/~pages/dokument/gutachten-palliativ-brd.pdf> (zuletzt abgerufen am: 02.08.2013).

Grund dafür ist die demographische Entwicklung, die mit einer dramatischen Verringerung der Anzahl der Kinder einhergeht. Da nachgewiesenermaßen die größte Wahrscheinlichkeit, zuhause bis zum Tode gepflegt zu werden, sich realisiert, wenn man (weibliche!) Nachkommen zeugt, wird das Fehlen eben dieser Nachkommen zum größten Pflegerisiko für zukünftige Generationen.

Lassen Sie uns den meistgewünschten Sterbeverlauf etwas genauer beleuchten: den plötzlichen, unerwarteten Tod aus voller Gesundheit heraus. Es ist nun einmal eine Tatsache, dass nur zwei Dinge im Leben sicher sind: Erstens, wir werden alle sterben; zweitens, wir wissen nicht wann. Zur Frage, wie man mit diesen zwei unumstößlichen Gewissheiten umgehen sollte, hat schon vor langer Zeit der römische Philosoph Seneca etwas gesagt, nämlich folgendes:

Könnte man sich die Zahl der noch zur Verfügung stehenden Lebensjahre so wie die Zahl der vergangenen vor Augen führen, wie würden jene Menschen geängstigt, die nur wenige Jahre vor sich sehen, wie schonend würden sie mit diesen Jahren umgehen. Eine bestimmte, noch so kurze Zeitspanne kann man leicht einteilen. Mit erhöhter Sorgfalt muss man etwas hüten, von dem man nicht weiß, wann es zu Ende geht

– ein Zitat passenderweise aus der Schrift „De brevitae vitae“.

Dieses Bewusstsein um die eigene Endlichkeit ist das große Geschenk, das allen in der Palliativ- und Hospizarbeit Tätigen zuteilwird. Der entscheidende Vorteil unserer Arbeit ist, dass wir die einmalige Chance haben, von unseren sterbenden Patienten das Leben zu lernen. Das betrifft natürlich nicht nur die Ärzte sondern alle Beteiligten: Pflegende, Ehrenamtliche, Sozialarbeiter, Therapeuten oder Seelsorger. Der ehemalige Leiter der evangelischen Seelsorge am Klinikum Großhadern, Pfarrer Peter Frör, hat einmal einen Vortrag gehalten mit dem Titel „Du stirbst, und ich lebe? An der Grenze des Lebens leben lernen“. Pfarrer Frör zitierte darin einen Satz aus einem arabischen Gedicht „Die Menschen schlafen, solange sie leben. Erst wenn sie sterben, erwachen sie.“ Pfarrer Frör fügt hinzu: „Sterbende, die ihr Erwachen zulassen, nehmen uns mit hinein in eine Welt, in der eine andere Wachheit herrscht, als wir sie sonst kennen.“ Weiter sagt er: „Ich lerne etwas von der Dringlichkeit der Zeit. Es ist nicht mehr viel Zeit. Der Wert dessen, was jetzt ist, was jetzt möglich ist und jetzt gerade geschieht, wird dafür umso wichtiger.“

Dazu ein Beispiel: die Geschichte eines unserer Patienten.

Herr M. war ein erfolgreicher Geschäftsmann, bevor er mit 48 Jahren an amyotropher Lateralsklerose (ALS) erkrankte. Die ALS ist eine unheilbare Krankheit mit fortschreitendem Muskelschwund und Lähmungen, die in 2–3 Jahren zum Tode durch Atemlähmung führt. Bei seinem ersten Besuch in unserer Ambulanz war die Erkrankung schon fortgeschritten, seine Arme und Beine waren fast vollständig gelähmt und er war somit das, was man hierzulande für gewöhnlich einen „Pflegefall“ nennt. Umso mehr erstaunte mich seine Ruhe und friedvolle Ausstrahlung. Seine

Sprache war noch intakt, und er erzählte mir, dass er nach der Diagnose eine schwere Depression mit Suizidgedanken durchlitten hatte. Auf Rat eines Freundes hin hatte er sich dann der Meditation zugewandt und das hatte seine Einstellung zum Leben grundlegend verändert. „Wissen Sie“ sagte er mir einmal, „so komisch es klingt, aber ich meine, dass meine Lebensqualität heute besser ist als vor der Erkrankung, trotz meiner schweren Behinderung. Damals hatte ich keine Zeit, war erfolgreich und gestresst. Jetzt habe ich viel Zeit und habe vor allem gelernt in dieser Zeit zu leben, einfach da zu sein.“

Die erste Reaktion könnte sein, an der psychischen Gesundheit des Patienten zu zweifeln. Wie in aller Welt kann man sagen, dass man *mit* ALS glücklicher ist als *ohne*? Für viele Ärzte, die die Krankheit kennen, wäre die Diagnose ALS ein Grund zum sofortigen Suizid. Genau genommen stellt eine solche Aussage unser ganzes Wertesystem als Mediziner, unsere Heilungs- und Handlungsethik in Frage und muss deshalb sofort als pathologisch deklariert werden. Nur, Herr M. zeigte keinerlei Anzeichen einer psychischen Erkrankung. Er war sehr entspannt und man konnte feststellen, dass er versuchte, die Gesprächssituation für alle so angenehm wie möglich zu gestalten. In einem weiteren Gespräch stellte er fest, dass er sich in der Tat nicht unbedingt „glücklicher“ fühlte, im allgemeinen Sinne des Wortes. Seine Behinderung, seine fortschreitende Atemlähmung, die Angst, seine Sprechfähigkeit zu verlieren, waren ihm alle sehr wohl schmerzhaft bewusst. „Aber“, sagte er, „das ist es genau, worum es geht: Bewusstheit. Wenigstens bin ich mir jetzt dessen bewusst, was ich erlebe, was ich früher nicht war, und kann daher auch kleine Freuden viel intensiver genießen.“

Herr M. war einer der ersten Patienten in Deutschland, der mit einer Maskenbeatmung versorgt wurde. Er lebte damit fast fünf Jahre, und während dieser Zeit half er vielen ALS-Patienten, ihre Angst vor dieser Maßnahme zu überwinden, indem er ihnen persönlich oder telefonisch über seine Erfahrungen berichtete. Er beendete die Maskenbeatmung zum Schluss selbst, weil er keinen Luftröhrenschnitt wünschte, und starb auf einer Palliativstation. Er verabschiedete sich von seiner Familie und, zum Erstaunen der Ärzte, brauchte er nach dem Abschalten des Gerätes nur eine ganz niedrige Dosis Morphin und schlief friedlich ein.

Herr M. war einer meiner wichtigsten Lehrer. Er hat mir gezeigt, dass wir wirklich, wie der Hl. Ignatius im Fundament seiner „Geistlichen Übungen“ sagt, „von unserer Seite Gesundheit nicht mehr als Krankheit begehren“ sollten, weil wir nicht wissen können, was für uns besser ist, was uns eher hilft, an das Ziel unseres Lebens zu kommen. Für mich war dies auch ein Schlüsselerebnis, um einen Perspektivenwechsel durchzuführen: Wir sollten uns als gesunde Ärzte oder Pflegende davor hüten, die „armen, alten, kranken Patienten“ etwas von oben herab zu bemitleiden, denn wir wissen nicht, ob es nicht vielleicht in Wahrheit genau andersherum ist, und wir die Bemitleidenswerten sind, wir diejenigen, die die Hilfe der Patienten noch viel nötiger haben als diese unsere.

Dame Cicely Saunders, die vor fünf Jahren verstorbene Begründerin der Palliativmedizin und eine der wichtigsten Frauen des 20. Jh. – die nebenbei meines Erachtens den Nobelpreis für Medizin wesentlich mehr verdient hätte als viele Molekularbiologen, die nie einen Patienten gesehen haben – sagte einmal: „Es ist nicht das Schlimmste für einen Menschen, festzustellen, dass er gelebt hat, und jetzt sterben muss; das Schlimmste ist, festzustellen, dass man nicht gelebt hat, und jetzt sterben muss.“ Etwas sehr ähnliches, nur charakteristischerweise noch pessimistischer gefärbt, sagte der Philosoph Arthur Schopenhauer:

Es werden die meisten, wenn sie am Ende zurückblicken, finden, dass sie ihr ganzes Leben hindurch ad interim gelebt haben, und verwundert sein, zu sehn, dass das, was sie so ungeachtet vorübergehen ließen, eben ihr Leben war, in dessen Erwartung sie lebten. Und so ist denn der Lebenslauf des Menschen in der Regel dieser, dass er, von der Hoffnung genarrt, dem Tode in die Arme tanzt.³

Wir sagten vorhin, dass uns die Patienten beibringen können, auf das zu achten, was wirklich wichtig ist. Interessanterweise gibt es durchaus gute wissenschaftliche Belege dafür, dass schwer kranke und sterbende Menschen besser wissen als Gesunde, worum es im Leben wirklich geht. Das geht u. a. aus Untersuchungen über die Lebensqualität von Patienten und Gesunden hervor, die eine sog. patientengenerierte Methode verwenden. Bei dieser Methode werden die Patienten selbst gefragt, welche Lebensbereiche denn am wichtigsten für Ihre Lebensqualität sind – und sie konnten ganz frei wählen, ohne Vorgabe. Wir haben diese Methode bei ALS-Patienten angewendet (Lebenserwartung ca. 2 Jahre), und es kam heraus – nicht überraschend –, dass die zwei wichtigsten Lebensqualitäts-Bereiche Gesundheit und Familie sind. Was indes schon überraschte war, dass 100 % der Befragten die Familie angab, aber nur 53 % die Gesundheit. Und diejenigen, welche die Gesundheit nicht nannten, hatten eine signifikant bessere Lebensqualität.⁴

Nicht nur das: Bei dieser Methode kann man auch mittels eines etwas komplizierten Verfahrens die sog. interne Reliabilität und Validität (d.h. die Wiederholbarkeit und Zuverlässigkeit) der Antworten messen. Das Verfahren wurde bei sehr vielen Patientengruppen und gesunden Personen angewendet und bei Weitem die höchste Zuverlässigkeit der Antworten fand sich bei Palliativpatienten und bei ALS-Patienten. Diese Menschen wissen also nachweislich besser als Gesunde Bescheid, was ihre Prioritäten im Leben sind. Man könnte vielleicht vermuten, dass es daher kommt, dass sie gelernt haben – lernen mussten –, im Angesicht des Todes zu leben.

Passend dazu sind Daten aus einer Untersuchung über die Wertvorstel-

3 SCHOPENHAUER, ARTHUR, Die Welt als Wille und Vorstellung, Köln 2009.

4 NEUDERT, CHRISTIAN/WASNER, MARIA/BORASIO, GIAN DOMENICO: Individual quality of life is not correlated with health-related quality of life or physical function in patients with amyotrophic lateral sclerosis, Journal of Palliative Medicine 7, 2004, 551 – 557.

lungen Sterbender, die unser Psychotherapeut Dr. Martin Fegg durchgeführt hat. Menschen, die den Tod vor Augen haben, entdecken die Wichtigkeit der Anderen: praktisch alle schwerstkranke Menschen zeigen, unabhängig von ihrer Religion oder der Art ihrer Krankheit, eine Verschiebung ihrer persönlichen Wertvorstellungen hin zum Altruismus, oder christlich formuliert hin zur Nächstenliebe.⁵ Im Angesicht des Todes erkennen die Menschen also, worauf es wirklich ankommt. Was können wir tun, um diese Erkenntnis für uns selbst zu erreichen, bevor es ans Sterben geht?

Vielleicht ein kleiner Hinweis: In der Untersuchung über die Bereiche, die für die Lebensqualität wichtig sind, nannten über 80 % der Palliativpatienten mindestens einen existentiellen oder spirituellen/religiösen Bereich, viel häufiger als gesunde Menschen. Diese Fragen scheinen also eine umso größere Bedeutung zu bekommen, je näher man sich dem Tod fühlt. Ein indianischer Häuptling sagte einmal: „Suffering begins where the pain ends“ („Das Leiden beginnt dort, wo der physische Schmerz aufhört“). Schmerztherapie alleine reicht nicht. Palliativmedizin ist weit mehr als nur Schmerztherapie und Symptomkontrolle.⁶ Deshalb existiert im München am Interdisziplinären Zentrum für Palliativmedizin ein großes multiprofessionelles Team, mit Sozialarbeitern, Psychotherapeuten und Seelsorgern – letztere wurden von der evangelischen und der katholischen Kirche für Seelsorge, Forschung und Lehre zur Verfügung gestellt, und sie unterrichten auch die Medizinstudenten im Pflichtkurs Palliativmedizin.

Die Breite des Fachs Palliativmedizin zeigt sich beispielhaft in der Definition der Palliativmedizin durch die Weltgesundheitsorganisation, in der zum ersten Mal in der Medizingeschichte festgelegt wird, dass die Palliativmedizin sich mit allen Problemen am Lebensende zu beschäftigen hat, seien sie „physischer, psychosozialer oder spiritueller Natur“.⁷ An der LMU haben wir versucht, dieses ganzheitliche Konzept ernst zu nehmen und – dank verschiedener Gönner und Stifter – es schließlich geschafft, alle drei Bereiche (physisch, psychosozial und spirituell) mit Stiftungsprofessuren abzubilden.⁸

Seit 2006 existiert der Stiftungslehrstuhl für Palliativmedizin, seit 2008 eine Professur für Soziale Arbeit in Palliative Care, gestiftet durch die Stadtsparkasse München (Prof. Dr. Maria Wasner, Sozialarbeiterin und Kommunikationswissenschaftlerin; in Kooperation mit der Katholischen Stiftungshochschule München), die sich besonders der Untersuchung der Bedürfnisse

5 FEGG, MARTIN J./WASNER, MARIA/NEUDERT, CHRISTIAN/BORASIO, GIAN DOMENICO, Personal values and individual quality of life in palliative care patients, *Journal of Pain and Symptom Management* 30, 2005, 154 – 159.

6 BORASIO, GIAN DOMENICO/VOLKENANDT, MATTHIAS, Palliativmedizin – weit mehr als nur Schmerztherapie, *Zeitschrift für medizinische Ethik* 52, 2006, 215 – 223.

7 Vgl. WORLD HEALTH ORGANIZATION, National Cancer Control Programmes. Policies and Managerial Guidelines, Genf 2002, 84.

8 BORASIO, GIAN DOMENICO, Translating the WHO Definition of Palliative Care into Scientific Practice, *Palliative and Supportive Care* 9, 2011, 1 f.

der Angehörigen sowie der Interaktionen zwischen dem Patienten und seinem sozialen Umfeld widmet; seit 2009 existiert die Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungsprofessur für Kinderpalliativmedizin (Prof. Dr. Monika Führer) und seit 2010 die Professur für Spiritual Care des Stifterverbandes für die Deutsche Wissenschaft (ökumenisch besetzt mit Prof. Dr. Eckhard Frick, katholischer Theologe und Arzt, und Prof. Dr. Traugott Roser, evangelischer Theologe und Palliativseelsorger). Ziel dieser Professur ist die überkonfessionelle Untersuchung der spirituellen und existentiellen Bedürfnisse am Lebensende.

Die Palliativmedizin ist allerdings in der universitären Medizin nach wie vor nicht unumstritten, sie hat mächtige Feinde. Umso wichtiger ist die gesellschaftliche Unterstützung, die wir erfahren dürfen, und für die wir sehr dankbar sind.

Kehren wir zur Anfangsfrage zurück: Wie kann man es schaffen, ohne Angst im Angesicht des Todes zu leben? Ein weiser Jesuitenpater riet in diesem Zusammenhang dazu, die kleinen und großen Wunder an uns heran zu lassen, die uns täglich und stündlich begegnen. Dazu möchte ich eine Geschichte erzählen, die aus unserer Arbeit in der Kinderpalliativmedizin stammt:

Es geht um einen 14-jährigen Jungen mit Namen Jascha, der von Geburt an herzkrank ist und mehrere schwere Operationen durchlitten hat. Einen Großteil seines Lebens hat er in Krankenhäusern verbracht. Jetzt steht die größte Operation an. Die Chancen, dass er diese Operation und ihre Folgen überlebt, werden mit etwa einem Drittel angegeben. Die Eltern werden von den Ärzten unter Druck gesetzt, der Operation in jedem Fall zuzustimmen, ansonsten würde ihnen das Sorgerecht entzogen. Die Eltern sind gespalten und verzweifelt.

Als wir zu Rate gezogen werden, erscheint die Situation verfahren. Nur eine Sache ist nicht passiert, keiner hatte bis dahin das Kind selbst nach seinen Wünschen gefragt. Jascha war wegen seiner angeborenen Krankheit kleinwüchsig, etwas so groß wie ein 10-jähriger, was noch mehr dazu führte, dass man ihn schützen und in bester Absicht von der Diskussion fernhalten wollte. Aber eben durch diese Krankheit und die ständige Konfrontation mit dem möglichen Tod war er, wie viele schwerkranke Kinder, unglaublich vorgereift. Er war wirklich ein kleines Wunder.

Ich bat Jascha zu uns in die Runde, erzählte ihm, wie die Situation nach Einschätzung seiner Ärzte ausschaute, nämlich dass die Chancen zwei zu eins gegen ihn standen, und fragte ihn nach seinen Wünschen. Wie sich herausstellte, hatte Jascha schon viel mehr über seine Situation mitbekommen, als den Anwesenden bewusst war (das ist ein Klassiker – diese Regel gilt eigentlich immer, wenn Kinder in der Palliativmedizin involviert sind, sei es als Patienten oder als Angehörige – stets wissen die Kinder viel mehr, als die Erwachsenen vermuten).

Jascha erzählte in seiner ruhigen, eindringlichen Art, dass er anfangs gegen die Operation gewesen sei, weil er schon so viel durchlitten hatte, aber in den letzten Tagen hatte er sich mit seiner älteren Schwester länger darüber unterhalten (was auch

keiner wusste) und hatte sich entschieden, für seine Schwester und für seine Eltern in die Operation einzuwilligen.

Ich weiß nicht, ob es etwas mit dem Gespräch und der wirklichen Freiwilligkeit der Entscheidung zu tun hatte oder nicht – Fakt ist, Jascha hat die Operation und alle Komplikationen überstanden, er lebt heute, drei Jahre nach der Operation, zu Hause und es geht ihm gut.

Das Thema Kinder ist etwas ganz Besonderes. Man kann nämlich mit Kindern oft viel unbeschwerter und unbefangener über den Tod reden als mit Erwachsenen. Es ist sehr wichtig, dass Kinder sich mit diesem Thema beschäftigen dürfen, dass es in der Schule und in den Familien nicht tabuisiert wird, denn die Veränderung der Sterbekultur in unserer Gesellschaft kann nur gelingen, wenn sie bei den Kindern beginnt.

In Psalm 90 steht (in der Luther-Übersetzung): „Herr, lehre uns bedenken, dass wir sterben müssen, auf dass wir klug werden“. Auch der Buddha sagte: „Von allen Meditationen ist die über den Tod die höchste“. Wenn man über den Tod nachdenkt, tauchen spirituelle Themen wie von selbst auf. Wir haben dazu eine Untersuchung durchgeführt: Wenn in der Klinik ein Patient gefragt wird: „Möchten Sie mit dem Seelsorger sprechen?“, ist die häufigste Antwort: „Ist es denn schon so weit mit mir?“ Wenn wir aber – als Ärzte! – die Patienten fragen: „Würden Sie sich im weitesten Sinne des Wortes als gläubigen Menschen bezeichnen?“, so ist die Antwort in 87 % der Fälle „Ja“; 87 % – 9 von 10 Patienten – und das in unserer angeblich weitgehend säkularisierten Gesellschaft. Seelsorge am Lebensende ist nicht nur Aufgabe der Seelsorger, sondern des ganzen Teams. Der Patient sucht sich denjenigen oder diejenige aus, von dem er begleitet werden möchte. Das kann die Krankenschwester, der Psychologe, die Hospizhelferin oder auch der Arzt sein. Und manchmal sind die Rollengrenzen nicht ganz scharf definiert, wie die folgende, die letzte kleine Geschichte zeigt:

Frau W., eine 87-jährige Patientin mit Brustkrebs im Endstadium, die ich wegen „Unruhe“ sehen sollte, entpuppte sich bei der Untersuchung als eine charmante, zierliche alte Dame ohne akute physische Beschwerden und mit exzellenter Symptomkontrolle. Als ich sie aber über ihre Ängste befragte, erzählte sie, dass sie eine furchtbare Angst vorm Sterben hätte, und von dem was evtl. danach kommen könnte. Sie erzählte mir daraufhin ihr gesamtes Leben für ca. 1 Stunde, und ich hörte ihr zu, ohne ihren Monolog zu unterbrechen. Danach war sie etwas ruhiger und wir verabschiedeten uns. Ich hatte natürlich bei dem Besuch meinen weißen Kittel angehabt mit „Prof. Borasio“ drauf, Stethoskop in der Tasche etc., aber als am Nachmittag der für die Station zuständige Seelsorger seine Runde drehte, begrüßte sie ihn mit den Worten: „Sie brauchen heit net kemma, der Herr Pfarrer war scho do“.

Das ist eine Anekdote, die zum Schmunzeln anregt. Auf den zweiten Blick stellt sich aber die Frage, was dies über unser Gesundheitssystem aussagt, wenn ein Arzt, der nichts anderes tut als zuzuhören, von der Patientin unbewusst in

einen anderen Beruf transferiert werden muss, weil dieses Verhalten offenbar mit ihrem Konzept eines Arztes nicht in Einklang zu bringen ist.

Ich komme zum Schluss: Was uns allen zu wünschen ist, ist ein nüchterner und gelassener Blick auf die eigene Endlichkeit. Dies erfordert eine ruhige und wiederholte Reflexion, am besten im Dialog mit den Menschen, die uns am nächsten stehen. Das passiert leider im Leben eher selten, und wenn, dann oft sehr spät. Nehmen wir uns die Zeit dafür. Als Motto und Erinnerung für diese Reflexion kann vielleicht der uralte Ruf dienen, der am Ende eines jeden Tages, nach der allerletzten Meditation, in den ZEN-Klöstern erschallt:

Eines lege ich Euch allen ans Herz:
Leben und Tod sind eine ernste Sache.
Schnell vergehen alle Dinge.
Seid ganz wach,
niemals achtlos,
niemals nachlässig.

Martin Balle

Wider die mediale Angstverstärkung

Ich kann mich genau erinnern, wann ich das letzte Mal Angst hatte. Ich war mit meinem besten Freund bei einer Kundenveranstaltung eines großen Energiekonzerns eingeladen. Hauptredner war der ehemalige Bundeskanzler Gerhard Schröder; anschließend weitere interessante Redner – und so sagten wir zu, mein bester Freund Thomas und ich. Im Stadttheater von Regensburg trafen sich so lauter gutangezogene, in der Wirtschaft offensichtlich erfolgreiche Männer, die in Handlungen und Haltungen schon beim Eintreten in das Foyer des Theaters die Insignien des Erfolgs ausstrahlten. Adrette Hostessen nahmen uns die Mäntel ab, wir gingen nach oben in den bereits gut gefüllten Theaterraum, wo wieder viele andere Männer saßen, während andere, aber doch auch dieselben Hostessen am Rande der Sitzreihen ordnend herumstanden. Als die Veranstaltung begann und mein Freund, der große Vorsitzende des großen Energiekonzerns, den wir sonst nur vom gemütlichen Kartenspiel kannten, uns alle begrüßte, war uns schon mulmig geworden; und jetzt betrat auch schon Altkanzler Gerhard Schröder die Bühne. Und während die Männer im Publikum zu seinen eingesprungenen Männerwitzen während seines Vortrags über Energieformen von morgen ihr abgründiges Männerlachen aus ihren Männerbäuchen holten, beschlichen meinen Freund und mich weiteres ängstliches Unwohlsein. Wir blieben noch eine Weile, entschieden uns dann doch zu gehen und erinnerten beide den letzten Moment, wann wir gemeinsam eine ähnliche Angst in uns gespürt hatten. Das war vor einem halben Jahr gewesen. Wir waren wie jeden Frühsommer zusammen in die Toskana gefahren; und um endlich nicht wieder vor Florenz Certosa 40 Kilometer im Stau zu stehen, hatten wir entschieden, dass wir in diesem Jahr bei Bologna endlich vorher abfahren wollten und einen abgelegenen Pass nicht nur als aufwendige Zeitersparnis, sondern auch als abenteuerliches Kennenlernen des Berges kurz vor Florenz uns zumuten wollten. Gesagt also getan. Wir fuhren bei Bologna ab, kamen auf immer abenteuerlichere Nebenstraßen, das Navigationsgerät kannte nicht einmal mehr die Ortschaften beim Namen, die wir eingaben, ob wir noch auf dem richtigen Weg wären, war immer wieder unklar, die Natur an den Straßenrändern wurde dichter, dunkler und abgründiger, und auch das Schweigen in unserem Auto wurde immer dunkler, verstörter und als endlich die Türme von Florenz uns einen lichtvollen Empfang mitten in der Toskana von weitem anzukündigen begannen, wurden wir schnell dankbar und fanden nur vorsichtig ins gewohnte Gespräch zurück.

Beide stellten wir auch damals fest, dass wir Angst empfunden hätten, und in unseren Köpfen hatten sich zahllose Begebenheiten wieder abgespielt, wo wir ins Abseits geraten waren, den Weg verloren hatten und keine Schilder mehr einen rechten Ausweg in eine bessere Situation zeigen wollten. Sicher, wir wussten auch in der Toskana, dass spätestens in einer Stunde eine bessere Straße und auch ein Straßenschild schon kommen würden; aber in dem Moment, wo es jetzt fehlte, wo es jetzt nicht da war, blieb der Eindruck unabweisbar: Mitten im Alltag waren wir auf unwegiges Gelände gekommen und drohten uns zu verlaufen.

Der unwirkliche Empfang bei dem Energiekonzern und unsere Verirrung in der Toskana aber haben eines exakt gemeinsam: Die gewohnte Wirklichkeit, in der wir täglich unsere Alltags-Sicherheit wie selbstverständlich empfangen, ja voraussetzen, wurde uns entzogen. Angst hat also offensichtlich zuinnerst zu tun mit dem Verlust von gewohnter Wirklichkeit. Angst hat zu tun mit Ent-Wirklichung. In der Toskana gingen die breiten Straßen der italienischen Autostrada mit ihren Cafeterias und Tankstellen und all den anderen Autos auf einmal verloren. Ein fremdes Land, eine fremde Sprache – in den unwirtlichen Bergen vor Florenz wirklich ein fremdes Land. Und beim riesigen Energiekonzern mitten in Bayern war Bayern auch nicht da. Während Altkanzler Schröder im Stil und im Habit eines mittelmäßigen Versicherungsvertreters für Gas als Zukunftsversorgung in Deutschland warb, tauchten in unseren Köpfen Bilder von Putin und Gazprom auf; und vor uns saß eine Männerwelt, der der Wille, am Erfolg des Altkanzlers in irgendeiner Form teilzuhaben, bei jedem Atemzug anzuspüren war. Auch das war fremd und unwirklich, ja unwirtlich. Frauen gab es auch keine, nur Hostessen, die mit ihrem gedrillten Lächeln der glattgebürsteten Männerwelt, die sich hier versammelt hatte, auf eigenartige Weise entsprachen.

Angst also entsteht offensichtlich dort, wo die geliebte und gewohnte Wirklichkeit, in der wir sonst leben dürfen, beschnitten oder gar beseitigt wird. Und so nimmt es kein Wunder, dass der große Philosoph der Angst, der dänische Existentialist Sören Kierkegaard, den Menschen die Welt nehmen wollte, um sie aus der Angst heraus zum Glauben zu führen. Für Sören Kierkegaard ist die Welt, in der wir mit den anderen Menschen leben dürfen, bedeutungslos. Nur der Tod grinst uns an, als einzige existentielle Wirklichkeit soll er den Menschen in den Glauben ängsten. Alle andere Wirklichkeit zählt nicht, für Kierkegaard gibt es sie gar nicht. Dass Theodor Adorno die Frauen und die Welt und die Zigarren geliebt hat, ist bekannt. Und so ist ein schönes Buch von ihm das über Sören Kierkegaard, in dem er ausführt, dass das nämlich nicht geht, was Kierkegaard mit den Menschen und der Welt macht. Und so schreibt Adorno:

Bei Kierkegaard wird das Ich von der Übermacht der Andersheit auf sich selber zurückgeworfen. Weder ist er Identitätsphilosoph noch erkennt er positives, bewusstseins-transzendentes Sein an. Weder ist ihm die Dingwelt subjekt-eigen noch

subjekt-unabhängig. Vielmehr: sie fällt fort. Dem Subjekt bietet sie bloßen „Anlass“ zur Tat, bloßen Widerstand für den Akt des Glaubens. In sich selber bleibt sie zufällig und ganz unbestimmt. Anteil am „Sinn“ kommt ihr nicht zu.

Wo die gewohnte Außenwelt nicht mehr da ist, ob in der Toskana, bei einem überbürokratisierten Unternehmen, oder bei Kierkegaard, da verwandelt sich die Welt in ein Schreckgespenst. Die verworfene Welt Kierkegaards, die Adorno moniert, ist auch die Wirtschaftswelt, die den Menschen den Atem nimmt, aber auch die Unwirtlichkeit einer Natur, die plötzlich unbewohnt und unbewohnbar scheint. Adorno beschreibt Kierkegaards Welt als „barockes Totenfeld“, wo sich den Menschen Leben als bloßen Zuschauern in einer „objektlosen Innerlichkeit [...] gleich einem fremden und rätselhaften Schauspiel“ präsentiert. Für Adorno ist Kierkegaard deshalb kein gläubiger Mensch und auch kein Philosoph, denn er habe „den zentralen Wahrheitsanspruch von Philosophie preisgegeben, den der Interpretation von Wirklichkeit, und eine Theologie zu Hilfe geholt, der doch seine eigene Philosophie alles Mark aussaugt.“ Adorno fällt so aus gutem Grund ein vernichtendes Urteil über Kierkegaard. Bei ihm sei jedes „Bewusstsein in der Bewegung unendlicher Resignation von allem auswendigen Sein [...] losgerissen“, so dass am Ende es eben kein autonomes Bewusstsein mehr gebe, das sich auf sich selbst und auf die Welt zu richten vermag. Nach Adorno wird bei Kierkegaard Bewusstsein regelrecht geopfert, um in der Angst sich zu verlieren. Noch das Vertrauen in und auf Gott verliert sich an die Angst, wenn Kierkegaard schreibt:

Gott wird eben dadurch zu dem fürchterlichen Dialektiker, der er ist, dass man ihn sozusagen ganz anders auf den Leib bekommt: da ist das leiseste Flüstern seliger und das leiseste Flüstern schrecklicher, als wenn man ihn von seinem Wolken thron her über die Erde hindonnern hört. Deshalb kann man nicht mit ihm dialektisieren. Gott braucht ja die dialektische Kraft im Menschen gegen den Menschen selbst.

Auch im Verhältnis zu Gott gibt es nach Kierkegaard keine Wirklichkeit im Menschen, die mit Gott in irgendeiner Form kongruent wäre. So wird Angst geschürt – am Ende eine Philosophie des Irrsinns, des Aberwitzes, die die Möglichkeiten des Lebens – Beziehung, Gespräch und Gebet – an die abgründige Angst verrät.

Auch in der Psychoanalyse ist ein zentrales Begründungsmerkmal von Angst der empfundene, erlittene, erfahrene Verlust von Wirklichkeit, von Lebenswirklichkeit. In seinen „Grundformen der Angst“ beschreibt Fritz Riemann vier Typen von Angst, die mit dem Verlust von Wirklichkeit, wie sie in der Zweitrealität und Ersatzrealität der Medien möglich wird, in Zusammenhang gebracht werden können. Alle Grundformen der Angst haben nach Riemann mit dem Verlust von guter Erfahrungswirklichkeit, wo Selbst und Welt in ein korrespondierendes Verhältnis kommen, zu tun. Beim schizoiden Typus von Angst können wir direkt an Kierkegaards Weltverlust anschließen.

Der Herausgeber

Dr. theol. Gunther Wenz ist Professor für Systematische Theologie an der Evangelisch-Theologischen Fakultät der Universität München und Direktor des Instituts für Fundamentaltheologie und Ökumene.

Die radikalste aller Existenzängste ist nach Ansicht des Theologen und Philosophen Eugen Biser auf das menschliche Gottesverhältnis bezogen. Diese hat im tiefsten Innern mit Unglauben, nämlich mit mangelndem, fehlendem, ja in absolutes Misstrauen verkehrtem Gottvertrauen zu tun. In ihrer therapeutischen Dimension zielt Bisers Theologie auf die »Überwindung von Lebensangst« durch Vertrauen in die bedingungslose Liebe Gottes, die sich in Jesus Christus offenbart hat.

Die hier im ersten Band der Reihe »Eugen-Biser-Lectures« versammelten Texte greifen dieses Grundmotiv der Theologie Eugen Bisers aus unterschiedlicher Blickrichtung auf. Sie gehen auf Vorträge zurück, die im Rahmen der »Eugen-Biser-Lectures« in den Jahren 2010 bis 2012 an der Universität München gehalten wurden.

ISBN: 978-3-525-56017-4



9 783525 560174

www.v-r.de