

Der Tod als unausweichliches Ende des menschlichen Lebens ist eine anthropologische Konstante, aber der gesellschaftliche Umgang mit dem Sterben unterliegt historischen Wandlungsprozessen. Obwohl Philippe Ariès das mit seiner großen Studie zur „Geschichte des Todes“ schon 1977 gezeigt hat, nähert sich die Zeitgeschichtsforschung dem Thema erst in jüngerer Zeit. Florian Greiner untersucht, wie sich der Diskurs über Tod und Sterben in Westdeutschland nach 1945, vor allem aber seit den 1970er Jahren geändert hat. Dass die Kirchen dabei eine zentrale Rolle spielen, vor allem seit sie nach anfänglicher Skepsis begonnen haben, die Ideen und Initiativen der Hospizbewegung aufzunehmen, stellt verbreitete Annahmen über die fortschreitende Säkularisierung moderner Gesellschaften in Frage.

Florian Greiner

## Säkulares Sterben?

Die Kirchen und das Lebensende in der Bundesrepublik Deutschland

### I. Einleitung

Das menschliche Lebensende entwickelte sich seit dem Zweiten Weltkrieg zu einem bedeutsamen Gegenstand gesellschaftlicher Debatten. Während die erste Hälfte des 20. Jahrhunderts, auch in Deutschland, erfahrungsgeschichtlich vor allem durch den „tragischen Tod“ in Form des gewaltsamen Massensterbens durch Krieg und Genozid geprägt war, wurden nach 1945 der Wunsch nach Normalität und der „natürliche Tod“ zum bestimmenden Merkmal des Endes des Lebens.<sup>1</sup> Tatsächlich wandelten sich in jenen Jahren nicht nur die Todesbilder, sondern auch die Sterbeverläufe markant. Das Lebensende wurde zunehmend mit fortgeschrittenem Alter, schwerer, oft chronischer Krankheit und dem langsamen Sterben unter ärztlicher Begleitung assoziiert. Neben dem demografischen Wandel, hinter dem verbesserte Lebensbedingungen in den Bereichen Ernährung, Hygiene und Arbeitsschutz sowie natürlich das Ausbleiben von Kriegen standen, war für diese Entwicklung vor allem der medizinische Fortschritt verantwortlich. Dies hatte zur Folge, dass sich in den letzten 100 Jahren in den Industriegesellschaften sowohl der Todeszeitpunkt nach hinten verschob als auch die Art und

<sup>1</sup> Vgl. Richard Bessel/Dirk Schumann, Introduction. Violence, Normality, and the Construction of Postwar Europe, in: Richard Bessel/Dirk Schumann (Hrsg.), *Life after Death. Approaches to a Cultural and Social History during the 1940s and 1950s*, Washington 2003, S. 1–13, hier S. 1. Zur historischen Entwicklung von Tod und Sterben vgl. allgemein die Überblicksdarstellungen von Norbert Fischer, *Geschichte des Todes in der Neuzeit*, Erfurt 2001, und Reiner Sörries, *Vom guten Tod. Die aktuelle Debatte und ihre kulturgeschichtlichen Hintergründe*, Kevelaer 2015.

Weise veränderte, wie Menschen starben.<sup>2</sup> Ein Blick auf die häufigsten Todesursachen zeigt dies eindringlich: Waren um 1900 noch eine Vielzahl an Infektionskrankungen wie Grippe, Tuberkulose oder Gastritis mit zumeist eher schnellem Verlauf sowie Unfälle und die hohe Kinder- und Müttersterblichkeit hauptverantwortlich für das Ende des Lebens, starb knapp 100 Jahre später mehr als die Hälfte aller Menschen an Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie an Krebs und damit an chronischen Leiden.<sup>3</sup> Infolgedessen verlängerte sich im Laufe des 20. Jahrhunderts nicht nur die menschliche Lebenszeit, sondern auch und gerade der letzte Lebensabschnitt, die Phase des Sterbens.

Zu sterben dauert im Schnitt nicht nur viel länger als früher, es ist auch viel teurer geworden, vor allem infolge von kostenintensiven, lebensverlängernden Maßnahmen insbesondere im Bereich der Intensivmedizin. GesundheitsökonomInnen beschäftigen sich bereits seit Längerem mit der „Sterbekostenthese“, wonach nicht das immer weiter steigende Lebensalter der Bevölkerung an sich, sondern das Sterben und speziell die letzten Lebenswochen in Zeiten der modernen Medizin zu den höchsten Behandlungskosten führten und für die Explosion der Gesundheitsausgaben verantwortlich seien.<sup>4</sup> Damit zusammenhängend wandelten sich auch die Orte des Sterbens: Immer seltener endete das Leben in den heimischen vier Wänden, und immer häufiger verbrachten Menschen ihre letzten Wochen und Monate im Krankenhaus oder Altenheim.<sup>5</sup> Mit dieser Entwicklung ging ein ab den frühen 1960er Jahren entstehendes neues Problembewusstsein für soziale Not am Lebensende einher. In die Kritik geriet vor allem das „unwürdige“ Sterben im Krankenhaus sowie in Pflege- und Altenheimen.<sup>6</sup> Auf diese Weise gewann das Sterben radikal an Bedeutung. So traten zunehmend mehr Akteure auf das Parkett, die sich aus jeweils unterschiedlichen Gründen und mit verschiedenen Interessen dem Lebensende als Gegenstand zuwandten: Pharmaindustrie, Gesundheitspolitik, ärztliches Fachpersonal, Forschende der

<sup>2</sup> Vgl. Norbert Elias, *Über die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen*, Frankfurt a. M. 1982, S. 15–17.

<sup>3</sup> Vgl. Charles A. Corr, *Death in modern society*, in: Derek Doyle/Geoffrey W. C. Hanks/Neil MacDonald (Hrsg.), *Oxford Textbook of Palliative Medicine*, New York 1998, S. 31–40, hier S. 33. So war das Verhältnis von Todesfällen infolge chronischer bzw. infolge akuter Krankheiten um 1900 noch ausgewogen, bereits im Jahr 1955 überwog dann jedoch der Anteil chronischer Erkrankungen mit 81,4 Prozent gegenüber 9,8 Prozent akuter Todesfälle deutlich; vgl. Johann-Christoph Student/Annedore Napiwotzky, *Palliative Care. Wahrnehmen – verstehen – schützen*, Stuttgart 2011, S. 199.

<sup>4</sup> Vgl. François Höpflinger, *Bevölkerungssoziologie. Eine Einführung in bevölkerungssoziologische Ansätze und demographische Prozesse*, Weinheim 2012, hier S. 227, und Manuela Nöthen, *Hohe Kosten im Gesundheitswesen. Eine Frage des Alters?*, in: *Wirtschaft und Statistik* 11 (2011), S. 665–675.

<sup>5</sup> Vgl. Student/Napiwotzky, *Palliative Care*, S. 199 f.

<sup>6</sup> Vgl. die zeitgenössischen Diskussionsbeiträge der Akademietagung vom 2. bis 4.6.1972: *Das perfekte Sterben. Vom Umgang mit Sterbenden und ihren Angehörigen im Krankenhaus*, Hofgeismar 1972; *Der Spiegel* vom 27.6.1977: „Die neue Weise vom Tod des Jedermann“, und Rudolf Kautzky (Hrsg.), *Sterben im Krankenhaus. Aufzeichnungen über einen Tod*, Freiburg im Breisgau 1980.

Sozialwissenschaften, Medien, neue zivilgesellschaftliche Organisationen wie die Hospiz- und Sterbehilfebewegung, aber auch die Kirchen.

In der thanatologischen Forschung werden religiöser Wandel und der Rückgang der Bedeutung christlicher Traditionen in aller Regel als integraler Bestandteil einer „Technisierung des Todes“ im 20. Jahrhundert beschrieben.<sup>7</sup> So habe die fortschreitende Säkularisierung den gesellschaftlichen Umgang mit Sterbenden und Toten verändert, da die Kirchen als traditionelle Träger von Übergangsriten und Sterbebegleitung an Bedeutung verloren hätten.<sup>8</sup> Diese Lesart ist oftmals Teil eines gesellschaftskritischen Narrativs, nach dem Menschlichkeit und Nähe zugunsten eines pragmatisch-anonymen und „medikalisierten“ Umgangs mit dem Tod abhandengekommen seien – mit nachteiligen Folgen für Sterbende wie Trauernde gleichermaßen.<sup>9</sup> Eine solche Verlustgeschichte liegt letztlich bereits der klassischen Gesamtdarstellung zur „Geschichte des Todes“ von Philippe Ariès zugrunde. Ariès führt die von ihm ausgemachte Tabuisierung des Themas in der Moderne unter anderem auf den Verlust der Vorstellung vom Leben nach dem Tode sowie den Bedeutungsrückgang der Kirchen zurück, die in früheren Epochen dafür gesorgt hätten, dass das – seit Beginn des 20. Jahrhunderts aus der Gesellschaft ausgeklammerte und von den Menschen verdrängte – Sterben „stets etwas Soziales und Öffentliches“ gewesen sei.<sup>10</sup>

Dieser Aufsatz überprüft diese thanatologische Meistererzählung. Bisherige historisch ansetzende Untersuchungen zum Sterben in der Zeit nach 1945 stammen in der Regel aus der Feder von Soziologen oder Ethnologen, die die Säkularisierung, eher abstrakt, als gesellschaftlichen Großprozess voraussetzten.<sup>11</sup> Obschon die Thanatologie seit jeher eine stark interdisziplinär geprägte Wissenschaft ist, sind zeithistorische Zugänge bislang selten.<sup>12</sup> Umgekehrt hat sich auch die sich sukzessive für religionshistorische Perspektiven öffnende Zeitgeschichte, die in den letzten Jahren verstärkt die Bedeutung von Religion und Glauben themati-

<sup>7</sup> Vgl. Norbert Fischer, Zur Geschichte der Trauerkultur in der Neuzeit. Kulturhistorische Skizzen zur Individualisierung, Säkularisierung und Technisierung des Totengedenkens, in: Markwart Herzog (Hrsg.), Totengedenken und Trauerkultur. Geschichte und Zukunft des Umgangs mit Verstorbenen, Stuttgart 2001, S. 41–57.

<sup>8</sup> Vgl. Tony Walter, *The Revival of Death*, London 1994, S. 9–25, sowie für den Bereich der Sepulkralkultur Fischer, Trauerkultur, in: Herzog (Hrsg.), Totengedenken und Trauerkultur.

<sup>9</sup> Vgl. Frank Schiefer, Die vielen Tode. Individualisierung und Privatisierung im Kontext von Sterben, Tod und Trauer in der Moderne, Münster 2007, S. 80–91, und für die ältere thanatologische Forschung Lyn H. Lofland, *The Craft of Dying. The Modern Face of Death*, Beverly Hills 1978, S. 17–35.

<sup>10</sup> Philippe Ariès, *Geschichte des Todes*, München 1978, S. 716. Die Erstausgabe erschien 1977 unter dem Titel „L'homme devant la mort“.

<sup>11</sup> Vgl. Walter, *Revival*; Schiefer, *Tode*; Lofland, *Dying*, sowie für die Sepulkralkultur in der DDR Jane Redlin, *Säkulare Totenrituale. Totenehrung, Staatsbegräbnis und private Bestattung in der DDR*, München 2009.

<sup>12</sup> Für jüngere wissenschaftliche Forschungsperspektiven vgl. Moritz Buchner/Anna-Maria Götz (Hrsg.), *Transmortale. Sterben, Tod und Trauer in der neueren Forschung*, Köln 2016. Deutlich wird hier nicht zuletzt, dass sich die Forschung stark auf Fragen der Sepulkral- und Trauerkultur konzentriert, das Sterben jedoch kaum berücksichtigt.

siert, bislang noch nicht dem Sterben gewidmet.<sup>13</sup> Konkret wird im Folgenden nach den Ideen und Aktivitäten der christlichen Kirchen im Bereich der Sterbebegleitung in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts gefragt. Wie reagierten kirchliche Hilfsorganisationen auf die oben skizzierten, gewandelten Rahmenbedingungen rund um das Sterben und die damit einhergehenden neuen Problemstellungen? Wie positionierten sich christliche Akteure öffentlich? Und wie entwickelte sich das Verhältnis zu anderen wirkmächtigen zivilgesellschaftlichen Konzepten, insbesondere zur Sterbehilfe- und Hospizidee? Dabei wird die These vertreten, dass sich kirchliche Akteure nach 1945 neu ausrichteten und die gesellschaftlichen Probleme rund um das Lebensende eher als Chance denn als Bedrohung begriffen. Waren die Kirchen – wenigstens in der Selbstwahrnehmung – in vielen anderen Fragen der gesellschaftlichen Entwicklung zunehmend in die Defensive gedrängt, so avancierte das Lebensende zu einem Anker, mit dem sich offensiv die Bedeutung der Religion in der Moderne vertreten ließ.

## II. Die Konzeption einer modernen christlichen Sterbebegleitung in Caritas und Diakonie

Im Unterschied zu vielen anderen Akteuren, die sich nach 1945 zunehmend mit dem Sterben beschäftigten, war dieses Thema für die Kirchen gewissermaßen eine Wiederentdeckung. Bereits im Spätmittelalter versuchte die katholische Kirche bekanntermaßen, mittels christlicher Erbauungsschriften, der Literaturgattung der *Ars moriendi*, die Gläubigen auf einen „guten Tod“ vorzubereiten. Die „Kunst zu sterben“ bestand damals vor allem darin, einen unvorbereiteten Tod zu vermeiden und sich rechtzeitig um das eigene Seelenheil zu bemühen.<sup>14</sup> Im 19. Jahrhundert war es zunehmend die sich professionalisierende Ärzteschaft, die den Geistlichen ihren Platz am Sterbebett und damit zugleich die Deutungskompetenz rund um alle Fragen des Todes streitig machte, welche sie jahrhundertlang unangefochten für sich reklamieren konnten.<sup>15</sup>

Nach dem Zweiten Weltkrieg begannen sich beide Kirchen, deren Selbstverortung sich zunächst in einem Spannungsfeld zwischen großen Hoffnungen auf eine Rechristianisierung sowie den augenfälligen Folgen der Erosion religiöser Bindungen und Normen bewegte,<sup>16</sup> zunehmend mit der Frage zu befassen, wie eine christliche Sterbebegleitung in der Moderne aussehen könnte. Dies lässt sich gut am Beispiel der Tätigkeit der katholischen Caritas und der evangelischen Dia-

<sup>13</sup> Vgl. Klaus Große Kracht, Religionsgeschichte, Version 1.0, in: Docupedia-Zeitgeschichte, 26.4.2018; [www.docupedia.de/zg/Grosse\\_Kracht\\_religionsgeschichte\\_v1\\_de\\_2018](http://www.docupedia.de/zg/Grosse_Kracht_religionsgeschichte_v1_de_2018) [8.11.2018], und die Überblicksstudie von Thomas Großbölting, *Der verlorene Himmel. Glaube in Deutschland seit 1945*, Göttingen 2013. Großbölting thematisierte darin zwar gelegentlich en passant Fragen rund um das Lebensende, insbesondere die Angst vor dem Tod, kam aber nicht auf Sterben, Sterbebegleitung oder Sterbehilfe zu sprechen.

<sup>14</sup> Vgl. Arthur Erwin Imhof, *Ars moriendi. Die Kunst des Sterbens einst und heute*, Wien 1991.

<sup>15</sup> Vgl. Karen Nolte, *Todkrank. Sterbebegleitung im 19. Jahrhundert – Medizin, Krankenpflege und Religion*, Göttingen 2016.

<sup>16</sup> Vgl. Großbölting, *Himmel*, S. 22–34.

konie in diesem Bereich illustrieren, denen als führende Verbände der freien Wohlfahrtspflege in der Bundesrepublik eine zentrale Rolle innerhalb des westdeutschen Wohlfahrtsstaats zufiel. In den beiden Hilfsorganisationen kam die Frage einer christlichen Sterbebegleitung denn auch vor allem im Kontext der Altenhilfe, Krankenpflege sowie Krankenhauseelsorge auf. Caritas wie Diakonie reagierten dabei beide auf einen aus der Praxis heraus empfundenen Mangel. So diagnostizierte Robert Svoboda, der Geschäftsführer der Freien Vereinigung für Seelsorgehilfe, 1963 eine „Not des Sterbens“ und einen gravierenden Mangel an Ordensschwwestern in der Gemeindepflege. Um den Sterbebestand in der Krankenhauseelsorge und Krankenpflege wieder besser zur Geltung zu bringen, der „ein geistiges Werk der Barmherzigkeit“ darstelle, erfolgte sogar ein Appell an „rüstige Witwen, die zuvor selber ihren Gatten gepflegt haben, mit ihren Erfahrungen sich zu unserm Dienst an den Siechen zur Verfügung zu stellen“.<sup>17</sup>

Tatsächlich war es gerade Svoboda, eine führende Figur bei der Neuausrichtung der Organisation nach dem Zweiten Weltkrieg, der innerhalb der Caritas früh die Bedeutung des Sterbens thematisierte.<sup>18</sup> In einem internen Schreiben aus dem Jahr 1957 kritisierte Svoboda, man sage „gerade der katholischen Krankenseelsorge nach, daß sie am Sterbebett rücksichtslos, ohne Takt und Feingefühl, vorginge und die Sakramente geradezu aufdränge, nur um zu einem ‚Erfolg‘ zu kommen“. Infolgedessen würde die Pfarrseelsorge vor allem in größeren Städten kaum noch zu Sterbenden gerufen. Dies sei ärgerlich, da „manche Christen auf eine Gelegenheit warteten, dies oder jenes wieder in Ordnung zu bringen, und diese Gelegenheit erst im Krankenhaus ins Leben tritt“.<sup>19</sup> Einige Jahre später ergänzte Svoboda in einem Artikel, dass im Angesicht von Pseudonymität und Unwahrheit (also dem Verleugnen des nahenden Todes, etwa in Form des Verschweigens der Diagnose) am Sterbebett sowie dem Fehlen religiöser Bindungen in der Moderne, viele Sterbende ein großes Bedürfnis nach christlicher Hilfe hätten. Allerdings sei Sterbebeistand verlernt und nicht an den „heutigen Stil des Sterbens“ angepasst worden. Der moderne Mensch verkläre sein Sterben nicht mehr so romantisch wie die Bürger der Neuzeit, sondern sei geneigt, „nach dem grauenhaften Massensterben in Krieg und KZ [...] in die kollektive Anonymität einzutauchen“.<sup>20</sup> Svoboda forderte die katholischen Seelsorger daher auf, am Sterbebett sensibel vorzugehen und sparte auch nicht mit Details: Sterbebegleiter sollten „keinen üblen Mund-, Schweiß- oder Tabak-Geruch [...] verbreiten – sie werden den hilflos Daliegenden überhaupt nicht ins Gesicht hineinreden –, beim Sprechen sollte man achten auf angenehme Tonlage, angemessene Lautstärke,

<sup>17</sup> Robert Svoboda, Denen „niemand mehr helfen kann“, in: Oberrheinisches Pastoralblatt 64 (1963), S. 209–213, hier S. 212 f.

<sup>18</sup> Zur Biografie Svobodas vgl. Hubert Kolling, Robert Svoboda, in: Ders. (Hrsg.), Who was who in Nursing History. Biographisches Lexikon zur Pflegegeschichte, Bd. 5, München 2011, S. 277–280; [www.pflege-wissenschaft.info/104-datenbanken/who-was-who-in-nursing-history/11234-svoboda-robert](http://www.pflege-wissenschaft.info/104-datenbanken/who-was-who-in-nursing-history/11234-svoboda-robert) [28.11.2018].

<sup>19</sup> Archiv des Deutschen Caritasverbands, Freiburg im Breisgau (künftig: ADCV), Signatur 259.4, Fasz. 01.

<sup>20</sup> Ebenda.

kurze und einfache Sätze“;<sup>21</sup> Sterbebegleitung also für eine angesichts der Katastrophe des Zweiten Weltkriegs der Allgegenwart des Sterbens überdrüssige, aber de facto weiterhin hilfsbedürftige moderne Gesellschaft. Die wichtigste Aufgabe sei es, so Svoboda, Leidenstrost zu spenden, da dieser nur auf der Grundlage echten Glaubens möglich sei.

In den 1970er Jahren intensivierte sich in der Caritas auch die praktische Arbeit im Bereich der Sterbebegleitung, wobei wiederum die Krankenhauseelsorge voranging. So widmete die Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhauseelsorger ihre beiden Jahrestagungen 1972 in Essen-Heidhausen und in Freising dem Thema „Sterben und Beistand bei Sterbenden“. Dieses sei, wie der Vorsitzende Anton Székely vorab in einem Rundbrief an seine „Mitbrüder im Krankendienst“ betonte, „[s]cheinbar ein Modethema, [...] aber überaus aktuell, nämlich für den kranken Menschen, [...] der seine Hoffnung auf die moderne Medizin alleine setzt“.<sup>22</sup> Er verwies damit auf die Grundfrage der Veranstaltungen sowie auch der Debatten um die Neujustierung der christlichen Sterbebegleitung allgemein, nämlich auf die der Positionierung gegenüber der Medizin sowie deren Mängeln im Umgang mit Sterbenden. Durchaus in Einklang damit verkündete ein Heidelberger Arzt denn auch in einem Vortrag auf der Essener Konferenz, dass Geistliche traditionell viel eher mit Tod und Sterben vertraut und befasst seien als Ärzte, aber die gesellschaftliche Entmythologisierung, in der „die alten christlichen Metaphern nicht mehr recht greifen wollen“, bei vielen zu neuen Hemmungen geführt hätten: „Es scheint mir, daß gerade die kirchliche Seelsorge in großer Unruhe und Bewegung begriffen ist [...] und nach neuen Handlungsmöglichkeiten und Handlungsvorbildern Ausschau hält.“ Jenen Unsicherheiten gelte es entgegenzuwirken: „Eine Möglichkeit dazu könnte eine neue Seelsorge im Krankenhaus sein, die psychologisch kundiger als ehemals gelernt hat, hinzuhören auf das, was den Sterbenden in seinen mitmenschlichen, in seinen weltlichen Gefühlen bewegt.“<sup>23</sup> 1974 fand das Thema Sterbebeistand auch Aufnahme in den Stundenplan der von der Caritas veranstalteten Einführungskurse für Krankenhauseelsorger. Das Bistumsblatt für das Ruhrgebiet behandelte in einem Artikel unter dem Titel „Frischer Wind in der Krankenhauseelsorge“ eben diese Neuerung und hob die Bedeutung christlicher Sterbebegleitung im Krankenhaus in der Moderne hervor. Faktisch vereinsame der Patient rasch, wenn er „mit der Sinnfrage allein gelassen ist. Unversehens bricht in ihm auf, was er – oft ein Leben lang – mit Arbeit, Vergnügen und Hetze rund um die Uhr zu übertönen suchte.“<sup>24</sup> Das Sterben, oder genauer die Problematik des ungenügenden Umgangs mit dem Sterben, erschien dieser Lesart zufolge als eine Art moderne Zivilisationskrankheit, die vorrangig mit religiösen Mitteln bekämpft werden konnte: Eine

<sup>21</sup> Ebenda.

<sup>22</sup> ADCV, Signatur 259.4, Fasz. 06, Reiter 1972, Brief vom 12.3.1972.

<sup>23</sup> ADCV, Signatur 259.4, Fasz. 06, Reiter 1972, Vortragsmanuskript „Wie erleben Patienten ihr Sterben?“ von Oberarzt Dr. med. Böker.

<sup>24</sup> RuhrWort vom 4.5.1974: „Frischer Wind in der Krankenhauseelsorge“ (J. Hosse); auch in: ADCV, Signatur 259.4, Fasz. 06, Reiter 1974.



grundsätzliche Kritik an der gesellschaftlichen Entwicklung und den Versäumnissen der Medizin, insbesondere bei der seelisch-emotionalen Versorgung von schwer kranken Patienten im Krankenhaus, sowie eine Selbstkritik mit Blick auf den Zustand christlicher Sterbebegleitung gingen hier Hand in Hand.

Ganz ähnlich verlief die Debatte auch in der Diakonie, wo eine intensivere Beschäftigung mit dem Sterben allerdings erst etwas später einsetzte. Gerade der für Altenarbeit zuständige Fachverband, der Deutsche Evangelische Verband für Altenhilfe (DEVA), hielt sich lange zurück und präferierte andere Themen, vor allem das „aktive Altern“ mit entsprechender Freizeitgestaltung, Gesundheit und Wohnsituation. Erst in den 1970er Jahren entdeckten die protestantischen Sozialexperten das Thema Sterben. Auf der Bundestagung 1975 beklagte ein Tübinger Dekan den Verlust der *Ars moriendi* in den letzten 100 Jahren. Aufgabe der Diakonie müsse es sein, den Menschen zu einer neuen Sterbekunst und einem unbefangeneren Verhältnis zum Tod zu verhelfen.<sup>25</sup> Immer lauter wurde beklagt, dass der „eigentliche pastorale Dienst“ vor allem bei „Sterbenden und hoffnungslos Erkrankten“ zu kurz komme oder ganz verschwunden sei. Deren Betreuung bleibe häufig Sozialarbeitern überlassen, die wiederum klagten, dass viele Krankenhausseelsorger „Angst hätten vor den Anforderungen der seelsorgerlichen Begegnung mit Sterbenden“.<sup>26</sup>

Als Reaktion auf derartige Klagen rückte das Thema Sterbebegleitung in der zweiten Hälfte der 1970er Jahre stärker ins Zentrum des diakonischen Interesses. So gründete sich im Rahmen des von 1976 bis 1978 laufenden Schwerpunktprogramms „Hilfe für das Alter“ eine Projektgruppe mit dem Titel „Recht auf Leben – Recht auf Sterben“. Diese befasste sich keinesfalls ausschließlich, wie der Name suggeriert, mit dem Problem der Sterbehilfe, sondern widmete sich der Suche nach den Hintergründen und Gegenmaßnahmen für die vermeintliche Verbannung des Sterbens in einen nicht öffentlichen Bereich. In einem Ende 1977 vorgelegten Arbeitsbericht wurde als Antwort auf den Verlust christlicher Werte im modernen, rationalisierten Medizinbetrieb gefordert, die Sterbenden mit biblischen Worten, Gebeten und der Barmherzigkeit Gottes zu umsorgen: „Das Gespräch mit Sterbenden und der Dienst an ihnen mag uns Angst machen; aber wir sollten nicht davor zurückschrecken; denn wir sehen hinter der Dunkelheit des Todes das Licht des ewigen Lebens.“<sup>27</sup> Zugleich wurde die Aufnahme des Themas Sterben in die Aus- und Fortbildungslehrpläne der Altenhilfe und Altenpflege empfohlen, dazu die Gründung von Selbsterfahrungsgruppen für Mitarbeiter, die

<sup>25</sup> Archiv des Diakonischen Werks der Evangelischen Kirche in Deutschland, Berlin (künftig: ADW), Signatur DEVA 225, „Leben und Tod: Schicksal und Aufgabe“ im Vorbereitungsheft der Tagung, S. 61–71.

<sup>26</sup> ADW, Signatur HGS 2777, Brief von Mechthild König, Vorsitzende Hauptabteilung III, Sozial- und Jugendhilfe, an Klaus Rassmann, Pfarrer am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart und Vorsitzender der Konferenz für evangelische Krankenhausesorge, 2.3.1977.

<sup>27</sup> ADW, Signatur DEVA 335, Manfred Seitz, Der alte Mensch und sein Tod, Arbeitsergebnis der Projektgruppe 9 (innerhalb des 3. Schwerpunktprogramms des Diakonischen Werks der EKD: „Hilfe für das Alter“), „Recht auf Leben – Recht auf Sterben“, S. 3–9, hier S. 9.

sonst kaum die Möglichkeit hätten, die sich aus der Konfrontation mit Sterbenden ergebenden „persönlichen und beruflichen Probleme aufzuarbeiten“.<sup>28</sup>

Bis Ende der 1970er Jahre war das Sterben in Caritas wie Diakonie zu einem der zentralen gesellschaftlichen Zukunftsthemen geworden. Dabei ging es aber keineswegs nur um das Lebensende und den möglichst „würdigen“ Tod. Im Kern berührte die Frage nach dem „guten Sterben“ die Rolle der christlichen Kirchen in einer sich zunehmend säkular verstehenden Gesellschaft. Gab es hier womöglich ein Sinnvakuum der Moderne, das nur durch die Kirchen gefüllt werden könne? Wo also war der Platz der beiden Kirchen – einer Institution der Sinngebung, die sich zunehmend schwerer tat, ihre alten Milieus an sich zu binden. Als eine direkte Bedrohung musste in diesem Zusammenhang die in jenen Jahren öffentlich immer mehr Aufmerksamkeit und Zustimmung erhaltende Idee einer (aktiven) Sterbehilfe erscheinen. Obschon diese infolge der NS-Verbrechen nach 1945 zunächst dauerhaft diskreditiert schien,<sup>29</sup> entwickelte sich in der ganzen westlichen Welt im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts eine lebhaft Auseinandersetzung rund um das Thema, die in eine „liberale Phase“ der Sterbehilfe mündete.<sup>30</sup> Deren Hintergrund lag vor allem in einer zunehmend kritischen Wahrnehmung der Möglichkeiten der modernen Intensivmedizin zur künstlichen Verlängerung menschlichen Lebens im Endzustand und verwies damit auf neue ethische Problemlagen, die häufig simplifizierend unter Schlagworten wie „Warum darf ich nicht sterben?“ firmierten.<sup>31</sup> In den Niederlanden veranstalteten etwa Anfang 1972 infolge einer Fernsehsendung, in der Patienten, Angehörige, Ärzte, Pflegepersonal, Juristen und Theologen über Sterbehilfe debattierten, der protestantische und der katholische Krankenpflege-Verband einen Kongress in Utrecht, der wegen des großen Zulaufs sogar zweimal wiederholt werden musste.<sup>32</sup> Denn für viele religiöse Akteure war die wachsende öffentliche Zustimmung zur Sterbehilfe nicht nur Ausdruck einer „gottlosen“ Zeit, sondern auch eine direkte Folge des defizitären Zustands christlicher Sterbebegleitung. In diese Richtung argumentierte auch eine Krankenhauseelsorgerin auf einer Ende der 1980er Jahre veranstalteten Tagung des Evangelischen Bildungswerks Berlin gegen Legalisierungsbestrebungen im Bereich der Sterbehilfe, die anhand eines Falls aus der

<sup>28</sup> Ebenda.

<sup>29</sup> Ausführlich zu den nationalsozialistischen Krankenmorden und zur „Aktion T4“ vgl. Gerrit Hohendorf, *Der Tod als Erlösung vom Leiden. Geschichte und Ethik der Sterbehilfe seit dem Ende des 19. Jahrhunderts*, Göttingen 2013, S. 72–131.

<sup>30</sup> Ludger Fittkau/Petra Gehring, *Zur Geschichte der Sterbehilfe*, in: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 4/2008, S. 25–31, hier S. 29. Als Überblick über die Debatten um Sterbehilfe in der Bundesrepublik vgl. Jeantine E. Lunshof/Alfred Simon, *Die Diskussion um Sterbehilfe und Euthanasie in Deutschland von 1945 bis in die Gegenwart*, in: Andreas Frewer/Clemens Eickhoff (Hrsg.), *„Euthanasie“ und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte. Die historischen Hintergründe medizinischer Ethik*, Frankfurt a. M. 2000, S. 237–249.

<sup>31</sup> Vgl. Peter Grubbe, *„Warum darf ich nicht sterben?“ Das Recht auf den eigenen Tod. Die Sterbehilfe-Bewegung*, München 1986.

<sup>32</sup> Vgl. Henk Mochel, *Milder Tod. Euthanasie. Aufzeichnungen nach einer Fernsehsendung*, München 1973, S. 12.



Praxis nachzuweisen suchte, dass die „Bitte um Sterbehilfe [...] in den meisten Fällen ein Ruf nach effektiverem Beistand“ sei.<sup>33</sup>

Noch ungleich früher und schärfer bezog die katholische Kirche Position gegen Sterbehilfe und Versuche, die bestehenden Gesetze wie in den Niederlanden zu lockern. Nachdem sich die Arbeitsgemeinschaft katholischer Krankenhausseelsorger auf ihren Jahrestagungen 1974 unter dem Titel „Lebensverlängerung um jeden Preis? Das Problem der Euthanasie in medizinischer und theologischer Sicht“ noch vergleichsweise neutral mit der Frage nach Sterbehilfe befasst hatte und etwa den als Sterbehilfe-Befürworter bekannten Arzt Lothar Witzel einen Vortrag halten ließ,<sup>34</sup> erteilte die Deutsche Bischofskonferenz der Idee bereits kurz darauf eine klare Absage. Ein Hirtenbrief vom 1. Juni 1975 diskutierte das Thema nicht zufällig unter dem im deutschen Sprachgebrauch stark negativ konnotierten Begriff der Euthanasie, wobei ein Zusammenhang zwischen den aktuellen Sterbehilfedebatten und den nationalsozialistischen Morden nicht nur semantisch, sondern auch inhaltlich hergestellt wurde. Folgerichtig gelangte der Hirtenbrief zu einem klaren Urteil: „Für den Christen [...] muß menschliches Leben, in welchem Stadium auch immer es sich befindet, unverfügbar und unantastbar sein.“<sup>35</sup> Zwar könne der Anspruch jedes Einzelnen auf ein „menschwürdiges Sterben“ unter bestimmten Bedingungen bedeuten, dass auf medizinische Maßnahmen wie etwa weitere Operationen verzichtet werde, aber selbst auf das stark in die Kritik geratene, „beliebig lange“ Anschließen von Menschen an eine Herz-Lungen-Maschine dürfe aus christlicher Sicht nicht verzichtet werden; es sei vielmehr „Aufgabe des Sozialstaates, dafür zu sorgen, daß auch kostspielige Apparaturen und aufwendige Medikamente für alle, die ihrer bedürfen, zur Verfügung stehen“.<sup>36</sup> Darauf aufbauend schlug ein weiterer Hirtenbrief im Jahr 1978 sogar eine alternative Definition des Begriffs Sterbehilfe im Sinne einer Hilfe im Sterben vor, bei der es ganz in der Tradition christlicher Sterbebegleitung um medizinisch-pflegerische, aber auch „geistig-seelische Hilfe“ für Sterbende ging.<sup>37</sup> Zugleich müssten Sterbende lernen, sich auch ohne Hoffnung auf Heilung an Gott festzuhalten. Gegen die Ohnmacht am Sterbebett könnten Gebete helfen, aber auch Sakramente, vor allem die Krankensalbung. Da bereits Verstorbene keine

<sup>33</sup> Marga Rust-Riedel, Praxisbericht aus der Seelsorge, in: Begleitetes Sterben. Gegen den Versuch, Euthanasie zu legalisieren – Tagung vom 2. bis 4. Juni 1989 im Haus der Kirche, hrsg. vom Evangelischen Bildungswerk Berlin, Berlin 1989, S. 45–47, hier S. 46.

<sup>34</sup> ADCV, Signatur 259.4 Fasz. 06, Reiter 1974, Manuskript Vortrag Witzel. Vgl. auch einen im folgenden Jahr erschienenen „Spiegel“-Artikel, in dem Witzel offen eingestand, „in zahlreichen Fällen Euthanasie durchgeführt“ zu haben: Der Spiegel vom 10.2.1975: „Sterbehilfe – der Tod als Freund“.

<sup>35</sup> Hirtenwort des Ständigen Rats der Deutschen Bischofskonferenz am 16.12.1974, in: Die deutschen Bischöfe, Das Lebensrecht des Menschen und die Euthanasie, Bonn 1975, S. 3; [www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Die-deutschen-Bischoefe/Hirtenschreiben-und-Erklarungen/Das-Lebensrecht-des-Menschen.html](http://www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Die-deutschen-Bischoefe/Hirtenschreiben-und-Erklarungen/Das-Lebensrecht-des-Menschen.html) [2.10.2018].

<sup>36</sup> Ebenda, S. 5 f.

<sup>37</sup> Hirtenwort, in: Die deutschen Bischöfe, Menschenwürdig sterben und christlich sterben, Bonn 1978, S.12; [www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Die-deutschen-Bischoefe/Hirtenschreiben-und-Erklarungen/Menschenwuerdig-sterben.html](http://www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Die-deutschen-Bischoefe/Hirtenschreiben-und-Erklarungen/Menschenwuerdig-sterben.html) [2.10.2018].

Sakramente empfangen könnten, sei angesichts der unklaren Definition des Todeszeitpunkts an der „bisherigen bewährten Praxis“ festzuhalten, dass „der Priester im Zweifelsfall – unter gewissenhafter Abwägung aller Umstände – dem Sterbenden die Krankensalbung spendet“.<sup>38</sup>

### III. Eine neue *Ars moriendi*? Die Kirchen und die Medien

Auch mit Blick auf die öffentliche Verbreitung der Grundsätze eines „guten Todes“ übernahmen die Kirchen im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts zunehmend die Initiative und bemühten sich um die Propagierung der Ziele, Chancen und Bedeutung christlicher Sterbebegleitung in der Moderne. Es war bereits auf dem Höhepunkt dieser Entwicklung, als 1989 Peter Neher<sup>39</sup> in seiner theologischen Dissertation über die *Ars moriendi*-Literatur des 15. Jahrhunderts ganz konkret eine Wiederbelebung jener *Ars moriendi* forderte. Er prüfte, in welchem Umfang deren Inhalte und Praktiken auf die gegenwärtige Problematik der Sterbebegleitung übertragen werden konnten. Neher postulierte unter anderem eine „Elementarisierung christlichen Glaubens“ als Grundlage einer das Subjekt des Sterbenden fokussierenden Sterbebegleitung. Im Angesicht des Todes würden die „tragenden Wurzeln des Glaubens“ freigelegt, denn am Ende sei es „Gott alleine [...], mit dessen Hilfe der Sterbende [...] die Ängste der Sterbesituation besiegen kann“.<sup>40</sup>

Tatsächlich hatten sich christliche Autoren und Verlage bereits früh und sehr grundlegend in einen ab den späten 1970er Jahren neu entstehenden Markt eingefügt: Ratgeber zu Tod und Sterben. So überschwemmte eine ganze Fülle an Publikationen den westdeutschen Buchmarkt, deren erklärtes Ziel die Begleitung, häufiger aber die dezidierte Anleitung von Sterbenden und ihren Angehörigen war. Das Sterben geriet in den Fokus einer neuen Gruppe von öffentlichen Experten des Todes, deren Erkenntnisse sich einer großen Nachfrage erfreuten.<sup>41</sup> Den Startschuss zu dieser Entwicklung lieferte im Jahre 1969 das Buch „On Death and Dying“ der amerikanisch-schweizerischen Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross, das sich mehrere Monate auf der Bestsellerliste der *New York Times* halten konnte und sich alleine im englischen Original bis 1976 über eine Million Mal verkaufte. Auch die deutsche Übersetzung des Buchs, die unter dem Titel „Interviews mit Sterbenden“ nicht zufällig im katholischen Kreuz-Verlag erschien, erreichte rasch eine siebenstellige Auflage.<sup>42</sup> Auch andere christliche Verlage wie der Patmos-, der Matthias Grünewald- oder der Herder-Verlag sowie das auf evangelisch-theolo-

<sup>38</sup> Ebenda, S. 28 f.

<sup>39</sup> Peter Neher ist ein ehemaliger Krankenhauseelsorger und seit 2003 Präsident des Deutschen Caritasverbands.

<sup>40</sup> Peter Neher, *Ars moriendi – Sterbebestand durch Laien. Eine historisch-pastoraltheologische Analyse*, St. Ottilien 1989, S. 345.

<sup>41</sup> Vgl. Florian Greiner, „Richtig sterben“. Populäres Wissen zum Thema „Tod“ seit den 1970er Jahren, in: *Archiv für Sozialgeschichte* 55 (2015), S. 275–296.

<sup>42</sup> Vgl. Elisabeth Kübler-Ross, *On Death and Dying*, New York 1969, und dies., *Interviews mit Sterbenden*, Stuttgart 1969.

gische Themen spezialisierte Verlagshaus Gerd Mohn publizierten in der Folge unzählige Sachbücher, Ratgeber und Romane zum Themenbereich Sterben, Tod und Trauern.<sup>43</sup>

Inhaltlich widmeten sich viele Schriften spirituellen Themen und mühten sich häufig um eine rational-wissenschaftliche Darstellung religiös konnotierter Sinnstiftungsmerkmale. Derartiges Wissen über das Sterben wurde in der Ratgeberliteratur in aller Regel vor einem gesellschafts- und medizinkritischen Hintergrund präsentiert. Der Ausgangspunkt der meisten Schriften war eine wahrgenommene Verdrängung des Sterbens in modernen Gesellschaften, infolge einer zunehmenden Professionalisierung der medizinischen Versorgung und der fortschreitenden Säkularisierung, die zu einer Anonymisierung von Todkranken beitrage. Viele Ratgeber forderten darauf aufbauend etwa eine Akzeptanz von Sterben und Trauern als integrale Bestandteile des Lebens – und leisteten so zugleich der obigen Krisendeutung weiter Vorschub. „Sterbende nicht alleine lassen“ sei, wie der Theologe Heinrich Pompey verkündete, vielmehr die Grunderfahrung christlicher Sterbebegleitung.<sup>44</sup> Religion wurde hier letztlich als Heilmittel gegen eine als problematisch wahrgenommene gesellschaftliche Entwicklung präsentiert.

Neben praktischen Hinweisen zur Begleitung und Betreuung von Sterbenden lag der Fokus vieler Ratgeber häufig auf transzendenten Fragen hinsichtlich eines Lebens nach dem Tod.<sup>45</sup> Zu einer extrem wirkmächtigen Spielart hiervon avancierte spätestens Mitte der 1970er Jahre mit den Bestsellern des amerikanischen Psychiaters Raymond Moody die Auseinandersetzung mit dem Phänomen der Nahtod-Erfahrung.<sup>46</sup> Berichte von Menschen, die infolge von Komazuständen oder Unfällen<sup>47</sup> mutmaßlich einige Zeit im Grenzbereich zwischen Tod und Leben verbracht hatten, oder die gar nach ihrem klinischen Tod wiederbelebt werden konnten, dienten in diesem Kontext als Belege für das Vorhandensein eines Lebens nach dem Tod. Auch mit Blick auf inhaltliche Details lehnten sich diese häufig an eine christliche Bild- und Motivsprache an: Sie berichteten etwa vom

<sup>43</sup> Vgl. Paul Becker/Volker Eid (Hrsg.), *Begleitung von Schwerkranken und Sterbenden – Praktische Erfahrungen und wissenschaftliche Reflexion*, Mainz 1984; Richard Lamerton, *Sterbenden Freund sein. Helfen in der letzten Lebensphase*, Freiburg im Breisgau 1991; Heinrich Pera, *Sterbende verstehen. Ein praktischer Leitfaden zur Sterbebegleitung*, Freiburg im Breisgau 1995; Werner Schweidtmann, *Sterbebegleitung. Menschliche Nähe am Krankenbett*, Stuttgart 1991, und Stephan Wehowsky, *Sterben wie ein Mensch*, Gütersloh 1985.

<sup>44</sup> Vgl. Heinrich Pompey, *Sterbende nicht alleine lassen. Erfahrungen christlicher Sterbebegleitung*, Mainz 1996.

<sup>45</sup> Vgl. Leonardo Boff, *Was kommt nachher? Das Leben nach dem Tode*, Salzburg 1982; Siegfried Raguse (Hrsg.), *Was erwartet uns nach dem Tod? 24 Darstellungen von Religionen und Konfessionen*, Gütersloh 1983, und Werner Schiebeler, *Wir überleben den Tod. Erfahrungsbeweise für ein Weiterleben*, Freiburg im Breisgau 1983.

<sup>46</sup> Vgl. Raymond A. Moody, *Life after Life. The Investigation of a Phenomenon – Survival of Bodily Death*, Covington 1975, und ders., *Reflections on Life After Life*, Harrisburg 1977. Die deutschen Ausgaben erschienen 1977: „Leben nach dem Tod. Die Erforschung einer unerklärlichen Erfahrung“ und 1978: „Nachgedanken über das Leben nach dem Tod“.

<sup>47</sup> Vgl. die Darstellung des Bergsteigers Reinhold Messner über Todeserfahrungen bei Bergunglücken: *Grenzbereich Todeszone*, Köln 1978.

Anblick eines hellen, warmen Lichts, dem Auftauchen religiöser Figuren oder dem freien Schweben (der Seele) über dem eigenen Körper. Fast immer erschien der Tod dabei als etwas grundsätzlich Positives, die Betroffenen verkündeten, nach dem Ableben ruhig, glücklich und schmerzfrei gewesen zu sein. Die Suggestion, einen alten Glauben mit modernen, vermeintlich wissenschaftlichen Beweisen unterfüttern zu können, sowie die augenfällige Nähe zum deutlich älteren und stets populären Thema der Jenseitsvorstellungen machte das Phänomen der Nahtod-Erfahrungen wenigstens zeitweise salonfähig.<sup>48</sup> So widmete etwa das Magazin *Der Spiegel* 1977 Nahtod-Erfahrungen eine eigene Ausgabe, deren Titel bereits die optimistische Grundbotschaft transportierte: „Das schöne Sterben – Erlebnisse im Grenzbereich des Todes“.<sup>49</sup>

Die Hoffnung auf ein Leben nach dem Tod stellte damit fraglos eine wichtige Schnittstelle dieser spezifischen Form der Todesratgeber zu klassisch religiösen Deutungsmustern und Sinnstiftungsstrategien dar – was erklärt, dass christliche Autoren rasch eine führende Rolle in dem Genre übernahmen. So stammten einige der zentralen Veröffentlichungen aus der Feder von Geistlichen, die sich darin um einen direkten oder indirekten Anschluss ihrer Glaubenslehre an die neuen gesellschaftlichen und wissenschaftlichen Debatten zum Sterben bemühten. Das 1975 publizierte Buch „Sterben ist doch ganz anders. Erfahrungen mit dem eigenen Tod“ des evangelischen Pastors Johann Christoph Hampe etwa entwickelte sich im Laufe der 1980er Jahre zu einem Bestseller mit zweistelliger Auflagenzahl. Hampe stellte empirisch zahlreiche Nahtod-Erfahrungen vor, die er immer wieder mit Bibelziten unterlegte. Er argumentierte, dass Wissen den Glauben zwar niemals ersetzen, doch „geprüfte Erfahrung unsere Urteile verändern“ könne.<sup>50</sup> Die Menschen sollten sich daher auf die neuen wissenschaftlichen Belege für ein Leben nach dem Tod einlassen und aus diesen Sicherheit gewinnen, sowohl für das Leben als auch für den Tod: „Und darum, weil wir sterben dürfen und nicht sterben müssen, darum, weil Sterben ganz anders ist, als wir immer dachten, habe ich Hoffnung und Vertrauen für dieses mein Leben.“<sup>51</sup>

Zeithistorisch betrachtet lässt sich also mit Blick auf christlich-religiöse Sterberatgeber feststellen, dass diese einerseits als Teil des „Psychobooms“<sup>52</sup> des letzten Drittels des 20. Jahrhunderts zu sehen sind, in dem psychologische Beratung zu allen Fragen des Lebens – und eben auch Sterbens – eine neue Breitenwirkung entfaltete. Andererseits sind diese Ausdruck einer Art forcierten Rechristianisierung. Die ungebrochene Bedeutung der Religion im Kontext des Sterbens wurde

<sup>48</sup> Vgl. Gerhard Mayer, *Phantome – Wunder – Sensationen. Das Übersinnliche in der Presseberichterstattung*, Sandhausen 2004, S. 145–148.

<sup>49</sup> Vgl. *Der Spiegel* vom 20.6.1977: „Das schöne Sterben – Erlebnisse im Grenzbereich des Todes“.

<sup>50</sup> Johann Christoph Hampe, *Sterben ist doch ganz anders. Erfahrungen mit dem eigenen Tod*, Stuttgart 1975, S. 10.

<sup>51</sup> Ebenda, S. 163; vgl. generell S. 160–163.

<sup>52</sup> Vgl. Maik Tändler, *Das therapeutische Jahrzehnt. Der Psychoboom in den siebziger Jahren*, Göttingen 2016, und Sabine Maasen u. a. (Hrsg.), *Das beratene Selbst. Zur Genealogie der Therapeutisierung in den „langen“ Siebziger*, Bielefeld 2011.

folglich nicht nur von geistlichen Autoren herausgestellt. Die Frage, ob Sterbebegleitung pauschal eine religiöse Grundlage benötige, bejahte etwa explizit Paul Becker, Chefarzt an einer Limburger Klinik und eine der führenden Figuren der noch jungen Palliativmedizin in der Bundesrepublik, in einem vom Kreuz-Verlag in Auftrag gegebenen Begleitbeitrag zur deutschen Ausgabe einer Veröffentlichung von Elisabeth Kübler-Ross: „Ich kann dazu nur sagen, wenn ich nicht von zu Hause aus schon eine religiöse Grundhaltung erfahren hätte, dann wären es spätestens die Sterbenden gewesen, die mir zu einer solchen verholfen hätten.“<sup>53</sup> Das Sprechen über das Lebensende wurde in diesem Sinne quasi automatisch zu einem Nachdenken über Religion – und oftmals zu einer Art öffentlichen (Re-)Affirmation der Bedeutung christlichen Glaubens in der Moderne.

Gerade im Bereich des Sterbens ließ sich durchaus eine „Wiederkehr der Götter“<sup>54</sup> im ganz wörtlichen Sinne feststellen, wie ein Blick auf die Meinungsumfragen zum Glauben an ein Leben nach dem Tod eindringlich illustriert. Die Langzeituntersuchungen des Instituts für Demoskopie Allensbach zeigen, dass in Westdeutschland Ende der 1990er Jahre eine klare Mehrheit an ein Leben nach dem Tod glaubte, die sogar größer war als bei den ersten Befragungen hierzu im Jahr 1956 – wohingegen Mitte der 1970er Jahre das Verhältnis noch umgekehrt war und die Zahl der Skeptiker überwog (vgl. Abb. 1, S. 194).<sup>55</sup> Eklatant ist auch der Unterschied zu Ostdeutschland, wo unmittelbar nach der Wiedervereinigung nur 13 Prozent der Befragten angaben, an ein Leben nach dem Tod zu glauben; auch hier steigt die Zahl seitdem leicht an (vgl. Abb. 2, S. 194).<sup>56</sup> Auch ohne diesen Zahlen zu große Bedeutung beizumessen, lässt sich festhalten, dass das Lebensende mit hin eine Art natürliche Grenze für säkulare Tendenzen markierte.<sup>57</sup> Religiös-christliche Deutungen von Sterben und Tod erwiesen sich in Westdeutschland in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts als äußerst konsistent. Dieser Umstand wurde zeitgenössisch auch von den Meinungsforschungsinstituten selbst beobachtet, die Fragen der religiösen Entwicklung aufmerksam untersuchten. So konstatierte das – ähnliche Zahlen wie die Konkurrenz aus Allensbach erhebende – Institut zur Erforschung der öffentlichen Meinung, Marktforschung, Nachrichten, Informationen und Dienstleistungen (EMNID) 1984 als Trend entgegen der Zunahme kritisch-ablehnender Stimmen in Glaubensfragen: „Als Ausnahme muß die Frage

<sup>53</sup> Paul Becker, *Sterbebeistand – Lebenshilfe*, in: Elisabeth Kübler-Ross, *Leben bis wir Abschied nehmen*, Stuttgart 1979, S. 157–172, hier S. 171. Zur Biografie Paul Beckers vgl. die Angaben ebenda, S. 157.

<sup>54</sup> Vgl. Friedrich Wilhelm Graf, *Die Wiederkehr der Götter. Religion in der modernen Kultur*, München 2004.

<sup>55</sup> Vgl. Elisabeth Noelle-Neumann/Renate Köcher (Hrsg.), *Allensbacher Jahrbuch der Demoskopie 1998–2002*, Bd. 11, München 2002, S. 369.

<sup>56</sup> Ebenda.

<sup>57</sup> Zu den methodischen Herausforderungen für die Zeithistorikerinnen und Zeithistoriker im Umgang mit sozialwissenschaftlichem Datenmaterial vgl. Jenny Pleinen/Lutz Raphael, *Zeithistoriker in den Archiven der Sozialwissenschaften. Erkenntnispotenziale und Relevanzgewinne für die Disziplin*, in: VfZ 62 (2014), S. 173–196.

nach dem Leben nach dem Tod angesehen werden, denn davon sind über den Gesamtzeitraum betrachtet, heute mehr Menschen überzeugt als vor 16 Jahren.<sup>58</sup>

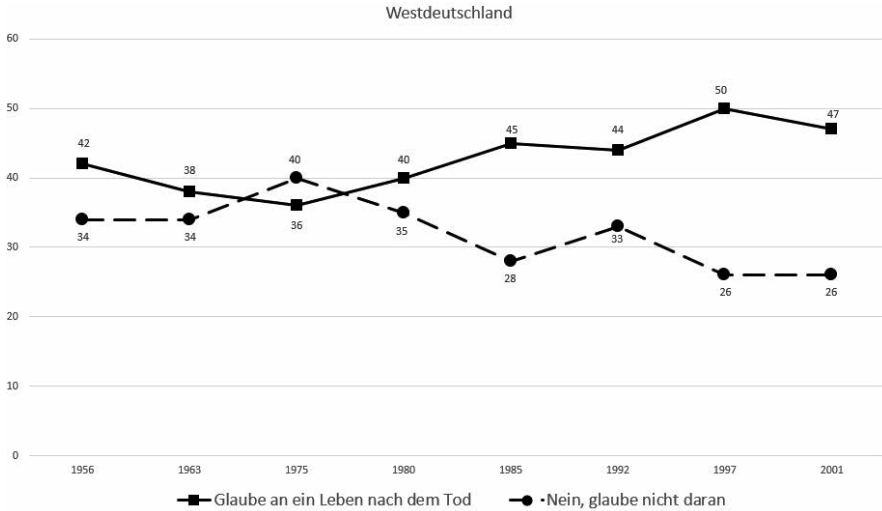


Abb. 1: Umfragen des Instituts für Demoskopie Allensbach „Glauben an ein Leben nach dem Tod“ in Westdeutschland 1956 bis 2001 (eigene Grafik)

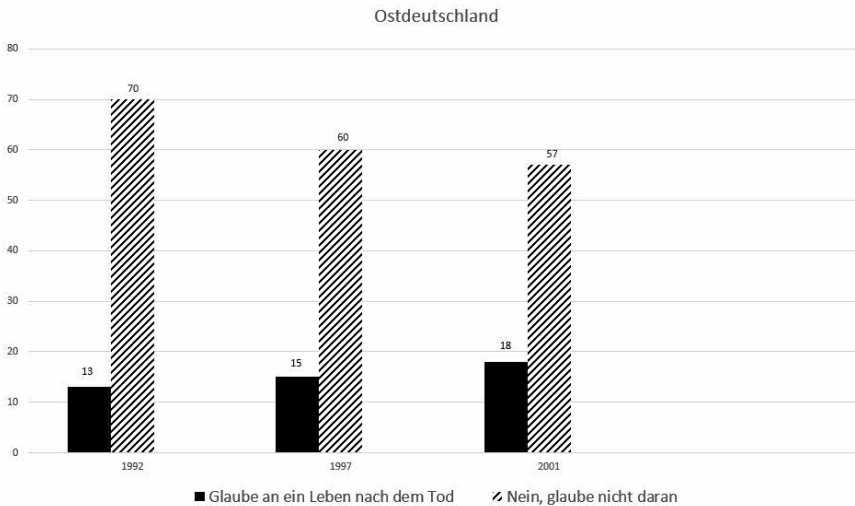


Abb. 2: Umfragen des Instituts für Demoskopie Allensbach „Glauben an ein Leben nach dem Tod“ in Ostdeutschland 1992 bis 2001 (eigene Grafik)

<sup>58</sup> EMNID-Informationen 36 (1984), S. 30.



Einzelne Geistliche trieben eine Diskursivierung des Sterbens denn auch in den wichtigsten Massenmedien der Zeit voran. So war es im Bereich des Rundfunks im letzten Drittel des 20. Jahrhunderts in Westdeutschland zunächst vor allem der Kirchenfunk, in dem Fragen des Sterbens immer wieder thematisiert wurden. Bereits 1967 widmete sich etwa eine ausführliche Reportage in der Sendereihe „Zum Sonntag“ im Westdeutschen Rundfunk (WDR) dem Thema „Denken und Tod“. Beklagt wurde darin, dass die heutige Gesellschaft dem „härtesten Faktum unseres Dasein, dem Tod, am liebsten aus dem Wege“ gehe.<sup>59</sup> Der eben erwähnte Johann Christoph Hampe produzierte 1975 ebenfalls für den WDR eine Sendung mit dem Titel „Zweimal sterben – zweimal leben. Überlegungen zum Todeserlebnis“. Hampe beklagte darin, dass die Kunst früherer Generationen verloren gegangen sei, als die Menschen im Sterben, durch die Annahme des Todes, ihren Glauben besiegelt hätten: „Wir empfinden das alles heute ganz anders. Und die Kirchen und ihre Theologen selbst tun ihr Bestes, die Christen von solcher Freude am Sterben und im Sterben freizumachen.“<sup>60</sup>

Vor dem Hintergrund dieser Problemwahrnehmung fand das Sterben auch den Weg auf die Fernsehbildschirme der Republik.<sup>61</sup> So drehte der Jesuit und Filmmacher Reinhold Iblacker 1971 für das Zweite Deutsche Fernsehen (ZDF) eine Sendung über das Londoner *St. Christopher's Hospice* mit dem Titel „Noch 16 Tage“, die den Auftakt für eine ganze Reihe an Fernsehbeiträgen in den 1970er und 1980er Jahren markierte. Diese an Fronleichnam zur besten Sendezeit im Vorabendprogramm ausgestrahlte Dokumentation hatte zum Ziel, dem deutschen Publikum die jüngeren Entwicklungen in Großbritannien im Bereich der Sterbegleitung vorzustellen sowie ein Bewusstsein für das Problem eines menschenwürdigen Lebensendes in der Gegenwart zu wecken. Die Dokumentation bot eine eindeutig positive Darstellung des Alltags in dieser „Sterbeklinik“, und rekurrierte dabei auch auf gesellschafts- und medizinkritische Zeitdiagnosen. Das Personal versuche den Patienten die Angst davor zu nehmen, „in der Anonymität eines Krankenhausbetriebs zu verschwinden“.<sup>62</sup> Vielmehr bedürften Sterbende großer Aufmerksamkeit und Zärtlichkeit, auch wenn sie gar nicht mehr auf die Gesten der Zuneigung reagieren würden. Nur durch einen klaren Fokus auf den Patienten und dessen individuelle Wünsche und Sorgen könne es gelingen, „die Einsamkeit des Todes gerade in unserer Zeit zu überwinden, dem Tod etwas von sei-

<sup>59</sup> WDR-Archiv Köln, Akte Nr. 04723, Kirchenfunk, Sendereihe Zum Sonntag, Sendemanuskript, S. 2.

<sup>60</sup> WDR-Archiv Köln, Akte Nr. 04797, Kirchenfunk, Sendereihe Zum Sonntag, Sendemanuskript, S. 4.

<sup>61</sup> Für eine ausführlichere Diskussion der Darstellung von Tod und Sterben im Fernsehen vgl. Florian Greiner, Zwischen Warentest, Sennenmann und Respawnen. Überlegungen zur Medialität von Tod und Sterben, in: Augsburgener Volkskundliche Nachrichten 23 (2017), S. 98–115, hier S. 104–109, sowie speziell für den hier nicht näher zu behandelnden Spielfilm die kommunikationswissenschaftliche Studie von Johannes Wende, Der Tod im Spielfilm. Eine exemplarische Analyse, München 2014.

<sup>62</sup> Noch 16 Tage. Eine Sterbeklinik in London, ZDF 1971, Min. 02:11–02:13. Der Film kann beim ZDF erworben werden: [www.zdf-shop.de/kontakt](http://www.zdf-shop.de/kontakt).

nem Schrecken zu nehmen und dem Menschen im Sterben etwas von seiner Würde zurückzugeben“.<sup>63</sup>

Die Reaktion der Zuschauer war klar zustimmend – laut ZDF-Wochenbericht übertraf die Sendung die Einschaltquoten der ARD-Konkurrenz bei weitem und wurde von knapp sechs Millionen Zuschauern verfolgt.<sup>64</sup> So verzeichnete der ZDF-Telefondienst nur positive Anrufe und resümierte: „Sehr großes Lob für die Sendung über eine Londoner Sterbeklinik.“<sup>65</sup> Dagegen fiel das Presseecho gemischt aus: Neben der unkritischen und optimistischen Darstellung des Hospizalltags, die etwa der Wochenzeitung *Christ und Welt* unrealistisch erschien, wurde bemängelt, dass die Nahaufnahmen von Sterbenden sensationslüstern seien – nicht nur die *Stuttgarter Nachrichten* bezweifelten, dass das „Medium Fernsehen in der Form nüchterner Abbildung überhaupt [das Thema Sterben] erschließen“ könne.<sup>66</sup> Am stärksten fiel der Widerstand im Umfeld der beiden Kirchen aus – obschon „Noch 16 Tage“ letztlich eine Produktion der Redaktion Kirchenfunk war und auch im Film selbst die christlichen Wurzeln des Londoner Hospizes klar herausgestellt wurden, das gleichermaßen eine medizinische wie eine religiöse Institution sei. Székely, der neben seiner führenden Rolle in der katholischen Krankenhausseelsorge auch langjähriger Schriftleiter von *Krankendienst* war, der Zeitschrift für katholische Krankenhäuser, Sozialstationen und Rehaeinrichtungen, stellte dem Film ein vernichtendes Urteil aus:

„Schade, daß es ihn gibt. Er ist gestellt und zudringlich. Er hat den Beigeschmack einer Kommerzialisierung des Sterbens. Humanität beim Sterbenden als Job – eine unsympathische Vorstellung. Nun ist auch das Persönliche institutionalisiert, die Verantwortung abgenommen, wir sind von einer Pflicht losgekauft. Der Sohn kann ruhig zum Fußballspiel gehen, während der Vater stirbt.“<sup>67</sup>

Die Kritik richtete sich also auch gegen das Hospizkonzept insgesamt, das von führenden Theologen und Kirchenvertretern in den 1970er Jahren noch entschieden zurückgewiesen wurde.<sup>68</sup> Für die Protagonisten der frühen bundesdeutschen Hospizbewegung wie für deren geistliche Unterstützer, darunter auch Iblacker, bot dies jedoch eher einen Ansporn, die Medien- und Öffentlichkeitsarbeit weiter zu intensivieren, nicht zuletzt um in kirchlichen Institutionen einen Gesin-

<sup>63</sup> Ebenda, Min. 27:27–27:40.

<sup>64</sup> ZDF Unternehmensarchiv, Bestand „Sekundäre Programmüberlieferung“, Infratam-Einschaltquote, 10.6.1971.

<sup>65</sup> ZDF Unternehmensarchiv, Bestand „Sekundäre Programmüberlieferung“, Protokoll der Telefonredaktion, 10.6.1971.

<sup>66</sup> ZDF Unternehmensarchiv, Bestand „Sekundäre Programmüberlieferung“, Pressekritik vom 12.6. („Stuttgarter Nachrichten“) bzw. vom 18.6.1971 („Christ und Welt“).

<sup>67</sup> Anton Székely, Nein zur Sterbeklinik, in: *Krankendienst* 52 (1979), S. 38–41, hier S. 38. Vgl. auch Helmut R. Zielinski, Sterbeklinik – Ja oder Nein, in: Ders. (Hrsg.), *Prüfsteine medizinischer Ethik*, Bd. 1, Grevenbroich 1980, S. 52–86, hier S. 54.

<sup>68</sup> Vgl. Bernhard Rüter/Anton Székely/Franz Böckle, Zur Diskussion um die sogenannte „Sterbeklinik“. Drei Theologen melden sich zu Wort, in: *Krankendienst* 51 (1978), S. 317–319.

nungswandel herbeizuführen, was erstaunlich rasch und grundlegend gelang. Als Iblacker, nun Professor am Institut für Kommunikationsforschung und Medienarbeit an der Jesuitenhochschule für Philosophie in München, Anfang der 1990er Jahre etwa eine primär auf die katholische Bildungsarbeit zugeschnittene, fünfteilige Dokumentation mit dem Titel „Hospiz – Sterbenden helfen“ konzipierte, beteiligte sich der Verband der Diözesen Deutschlands mit 120.000 DM an den Produktionskosten.<sup>69</sup> Bereits 1987 hatte das Katholische Filmwerk eine Dokumentation unter dem Titel „Leben dürfen bis zum Tod“ produziert, welche sich mühte, die „christlichen Ursprünge“ der neuen (palliativen und hospizlichen) Formen der Sterbebegleitung herauszustellen.<sup>70</sup>

Insgesamt spricht vieles dafür, die hier vorgestellten Formen der medialen Verbreitung religiösen Wissens rund um das Lebensende und der Grundsätze christlicher Sterbebetreuung auch als einen Akt pastoraler Begleitung zu verstehen, in dem sich die Sinndeutungsgeber der beiden Konfessionen ihren Platz in einer als säkular empfundenen gesellschaftlichen Ordnung gleichsam zurückerkämpfen konnten – der Tod war und blieb gewissermaßen die christliche Kernkompetenz.

#### IV. „Sterbekliniken“? Die Kirchen und die Hospizidee

Mit der Hospizidee ist eine der markantesten Entwicklungen im Bereich des Sterbens seit dem letzten Drittel des 20. Jahrhunderts angesprochen, an der sich die Neuausrichtung der christlichen Kirchen und die sich damit verbindenden Aushandlungsprozesse illustrieren lassen. Der intensive und relativ unhinterfragte Ausbau von Hospizwesen und Palliativmedizin in der Gegenwart trübt den Blick in mancherlei Hinsicht, denn in ihrer Vorgeschichte spiegeln sich sehr unterschiedliche Problem- und Interessenlagen – die Geschichte sozialstaatlicher Expansion, die ökonomische Relevanz der Pharmaindustrie, aber auch die Bedeutung der Religion – sowie eine recht grundlegende Änderung der Position der Kirchen.

Die Grundprämisse der Hospizidee ist eine „ganzheitliche“ Pflege von Sterbenden über eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von Medizinerinnen, Psychologinnen und Pflegerinnen, eine Einbeziehung ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer in den Betreuungsprozess mit dem Hintergedanken einer „Entprofessionalisierung“ des Sterbeprozesses sowie eine ausgefeilte medikamentöse Schmerztherapie.<sup>71</sup> Inhaltlich ist diese eng verwandt mit der sich zeitgleich in der professionalisierten Ärzteschaft ausformenden Palliativmedizin, wenngleich die beiden Konzepte in der Bundesrepublik im Unterschied zu anderen Ländern institutionell bis in die

<sup>69</sup> Jesuiten-Archiv München, Akte Sig.: 48-11, Nr. 23, Vertrag zwischen der Oberdeutschen Provinz Societas Jesu und Verband der Diözesen Deutschlands, 4.5.1990.

<sup>70</sup> Zit. nach der online verfügbaren Arbeitshilfe zu der Dokumentation, S. 2; [www.docplayer.org/55155099-Leben-duerfen-bis-zum-tod-arbeitshilfe-katholisches-filmwerk.html](http://www.docplayer.org/55155099-Leben-duerfen-bis-zum-tod-arbeitshilfe-katholisches-filmwerk.html) [5.9.2018].

<sup>71</sup> Zu den (immer noch unveränderten) Grundsätzen der frühen Hospizidee vgl. Johann-Christoph Student, Was ist ein Hospiz?, in: Ders. (Hrsg.), Das Hospiz-Buch, Freiburg im Breisgau 1999, S. 19–30.

2000er Jahre mehr oder weniger rigide voneinander getrennt waren, da sich die Hospizbewegung als durchaus medizinkritische, zivilgesellschaftliche Initiative verstand.<sup>72</sup> Die Hospizidee wurde in den 1960er Jahren wesentlich von Cicely Saunders formuliert und vorangetrieben, einer englischen Ärztin, die aus Ernüchterung über die schlechte Versorgung von Sterbenden in britischen Krankenhäusern 1967 in einem Londoner Vorort das erste moderne Hospiz gründete. Darüber hinaus startete Saunders eine massive Öffentlichkeitskampagne, die ihr nicht nur Aufmerksamkeit im Inland bescherte, sondern auch zahlreiche ausländische Mediziner, Pflegekräfte und Privatpersonen anlockte, die in ihrer Londoner Einrichtung hospitierten.<sup>73</sup> In Verbindung mit diversen Vortragsreisen von Saunders, einem ausgiebigen Briefverkehr und einer intensiven Publikationstätigkeit verbreitete und institutionalisierte sich die Hospizidee so weltweit.<sup>74</sup>

Während die Hospizidee in Großbritannien und den USA, aber auch in anderen Ländern wie etwa Polen, früh politisch wie gesellschaftlich Fuß fasste und dabei häufig von kirchlichen Akteuren und Institutionen unterstützt wurde,<sup>75</sup> konnte sie sich in der Bundesrepublik jedoch zunächst nicht durchsetzen, was wesentlich mit der anfänglich ablehnenden Haltung der beiden Kirchen zusammenhing.<sup>76</sup> Diese wurde oben bereits im Zuge der Kritik kirchlicher Akteure an der Iblacker-Dokumentation „Noch 16 Tage“ im Jahre 1971 verdeutlicht. Tatsächlich war es Ende der 1970er Jahre denn auch eine Allianz von Kirchen, evangelischen und katholischen Krankenhausgesellschaften und Wohlfahrtsverbänden, die einen Modellversuch des Ministeriums für Jugend, Familie und Gesundheit

<sup>72</sup> Laut einer Definition der Weltgesundheitsorganisation von 1990 ist unter Palliativmedizin die „aktive, ganzheitliche Behandlung von Patienten mit einer progredienten, weit fortgeschrittenen Erkrankung und einer begrenzten Lebenserwartung“ zu verstehen; zit. nach Lukas Radbruch/Friedemann Nauck/Eberhard Aulbert, Grundlagen der Palliativmedizin, in: Dies. (Hrsg.), Lehrbuch der Palliativmedizin, Stuttgart 32012, S. 1–12, hier S. 2. Zu den gemeinsamen historischen Wurzeln von Hospizidee und Palliativmedizin sowie zu deren Verhältnis in Deutschland vgl. Johanna Föllmer, Palliativversorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Zur Hospizversorgung nach § 39a SGB V und zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung nach § 37b SGB V, Berlin 2014, S. 12–22.

<sup>73</sup> Zu Leben und Wirken von Saunders vgl. die allerdings stark hagiografische Tendenzen aufweisende Biografie von Shirley Du Boulay/Marianne Rankin, Cicely Saunders. Founder of the Modern Hospice Movement, London 2007.

<sup>74</sup> Zur Geschichte der ersten Jahrzehnte der internationalen Hospizbewegung nach 1945 vgl. Vincent Mor/David S. Greer/Robert Kastenbaum (Hrsg.), The Hospice Experiment, Baltimore 1988, v. a. die Einleitung der Herausgeber, The Hospice Experiment. An Alternative in Terminal Care, S. 1–15.

<sup>75</sup> Zur Rolle von kirchlichen Akteuren, darunter auch des späteren Papsts Johannes Paul II., speziell in Polen vgl. Janina Jujawska Tenner, The Beginnings of Hospice Care Under Communist Regime. The Cracow Experience, in: Cicely Saunders/Robert Kastenbaum (Hrsg.), Hospice Care on the International Scene, New York 2001, S. 158–166. Vgl. auch die autobiografischen Erinnerungen von Heinrich Pera, einem katholischen Priester und führenden Vertreter der Bewegung in der DDR, der Ende der 1960er Jahre durch Bekannte aus Kraków in Berührung mit der Hospizidee gekommen war: Da sein bis zuletzt – Erfahrungen am Ende des Lebens, Freiburg im Breisgau 2004, S. 24 f.

<sup>76</sup> Zur Geschichte der deutschen Hospizbewegung vgl. Andreas Heller u. a., Die Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland, Ludwigsburg 2012.

zur Schaffung von Hospizen kippte.<sup>77</sup> In diesem Kontext beantwortete etwa das katholische Büro Bonn die Anfrage des Ministeriums mit einer klaren Absage an speziell für Sterbende eingerichtete Institutionen, in denen man die Gefahr einer endgültigen gesellschaftlichen Verdrängung des Sterbens sah: „Ein [...] menschenwürdiges Sterben kann nicht durch die Errichtung eigener Sterbekliniken oder Sterbeheime gewährleistet werden, in die der Schwerkranke abgeschoben wird.“<sup>78</sup> Der Begriff der „Sterbeklinik“, den Iblacker im Rahmen seiner TV-Dokumentation 1971 eingeführt hatte, diente – nun stark negativ konnotiert und häufig in der noch schärferen Variante „Sterbegettos“ verwendet – in der kritischen Hospiz-Rezeption jener Jahre nicht zuletzt dazu, Assoziationen zur NS-Zeit herbeizurufen.<sup>79</sup> Vieldeutig begründete etwa Bernhard Rüter, der Geschäftsführer des Katholischen Krankenhausverbands, seine Ablehnung des Modellprogramms der Bundesregierung. Über eine „staatlich verordnete Sterbeklinik“ würde unter dem Deckmantel der Humanität ein „neues Getto“ geschaffen: „Man möge sich rechtzeitig überlegen, was das [...] bedeutet.“<sup>80</sup>

In den nächsten beiden Jahrzehnten erfolgte jedoch ein vollständiges Umdenken, vielleicht auch angestoßen dadurch, dass Saunders, die als Erwachsene zum Katholizismus konvertiert und streng gläubig war, 1981 den renommierten *Templeton Prize for Progress in Religion* erhielt.<sup>81</sup> Letztlich war die Neuorientierung jedoch eher das Ergebnis einer Entwicklung, die im Kleinen vor Ort begann. In zahlreichen Städten wie etwa Schwerte, Siegen, Bremen oder Tübingen waren es in den 1980er Jahren Pfarrer und Kirchengemeinden, die – häufig initiativ – bei der Gründung von Hospizgruppen mitwirkten. Einige dieser frühen christlichen Hospizvertreter, wie der Aachener Pastor Paul Türks, waren zugleich um eine intensive Aufklärungsarbeit bei den Kirchenführern bemüht.<sup>82</sup> Die Vereinigte Evangelisch-Lutherische Kirche Deutschlands (VELKD) veranstaltete daraufhin 1988 eine Synode zum Thema „Sterbende begleiten“ und setzte eine Arbeitsgruppe „Hospiz-Bewegung“ ein, deren Arbeit im Mai 1990 in eine „Stellungnahme zur

<sup>77</sup> Vgl. Peter Godzik/Karl Dietrich Pfisterer/Henning Pleitner (Hrsg.), „... daß die Gemeinde zum Hospiz werde“. Dokumentation der Klausurtagung „Hospiz“ des Diakonischen Werkes der EKD vom 18.–20. Februar 1992 im Deutschen Institut für Ärztliche Mission in Tübingen, Stuttgart 1992, S. A18.

<sup>78</sup> Ebenda.

<sup>79</sup> Vgl. Isabella Jordan, Hospizbewegung in Deutschland und den Niederlanden. Palliativversorgung und Selbstbestimmung am Lebensende, Frankfurt a. M. 2007, S. 45 f. Iblacker selbst bezeichnete die Verwendung des Begriffs retrospektiv in einem Interview als „Todsünde“; Jesuiten-Archiv München, Akte Sig.: 47-444, Nr. 6.

<sup>80</sup> Zit. nach Rüter/Székely/Böckle, Sterbeklinik, S. 317 f.

<sup>81</sup> Saunders äußerte sich entsprechend zu diesem Preis und ihrem eigenen Glauben in: Cicely M. Saunders, Brücke in eine andere Welt, hrsg. von Christoph Hörll, Freiburg im Breisgau 1999, S. 142–154.

<sup>82</sup> Dazu der Schriftverkehr von Pastor Paul Türks mit Prälat Paul Bocklet, Bischof Paul Werner Scheele, Joseph Kardinal Ratzinger und anderen, abgedruckt in: Oliver Seitz/Dieter Seitz, Die moderne Hospizbewegung in Deutschland auf dem Weg ins öffentliche Bewusstsein. Ursprünge, kontroverse Diskussionen, Perspektiven, Herbolzheim 2002, S. 297–308.

Hospiz-Bewegung“ mündete.<sup>83</sup> Diese artikulierte aufbauend auf der Diagnose, dass infolge von Defiziten in der Sterbebegleitung in den letzten Jahrzehnten „in der letzten Lebensphase [...] die Menschenwürde gefährdet ist“, die Forderung, „die Impulse der Hospiz-Bewegung aufzunehmen und in die bestehenden Einrichtungen zu vermitteln“.<sup>84</sup> Dies gelte besonders für Alten- und Pflegeheime sowie Sozial- und Diakoniestationen, in denen Mitarbeiter entsprechend weitergebildet werden sollten.

Nachdem sich auf Einladung der VELKD im November 1991 evangelische Hospizinitiativen aus dem ganzen Bundesgebiet in Celle getroffen hatten, veranstaltete das Diakonische Werk schließlich im Februar 1992 eine Klausurtagung zum Thema Hospiz in Tübingen. Die begleitende Dokumentation führte eine Vielzahl an Hospizgruppen und -projekten mit evangelischen Trägern auf und empfahl „die Anerkennung und Aufnahme der Hospizarbeit als kirchlicher Arbeit“ sowie konkrete Finanzhilfen der Kirchen und Gemeinden für Hospizinitiativen.<sup>85</sup> Darüber hinaus bot sie praktische Hilfestellungen, etwa in Form von Kostenkalkulationen für Hospize oder Ausbildungsprogrammen für Hospizmitarbeiter. Als Zielvorstellung wurde ein Konzept namens „Gemeinde als Hospiz“ präsentiert, das „an alte christliche Traditionen anzuknüpfen“ und so die gegenwärtig defizitäre Lage der christlichen Sterbebegleitung auszugleichen versuche.<sup>86</sup> Ausgemacht wurden zwei Schwerpunkte der christlich-hospizlichen Sterbeseelsorge: die Bewältigung religiöser Fragen zu Tod und Vergänglichkeit sowie das Anknüpfen gegen die innere Tabuisierung des Sterbens in den Familien und im modernen Krankenhausbetrieb, aber auch gegen individuelle Schuld und Angst. Der Direktor des gastgebenden christlichen Deutschen Instituts für Ärztliche Mission, Rainward Bastian, äußerte in einem Grußwort die Hoffnung, dass derartige Impulse letztlich dazu beitragen könnten, „die Medizin wieder menschlicher“ zu machen.<sup>87</sup>

Auf katholischer Seite verlief die Entwicklung ähnlich, was sich exemplarisch anhand der Entwicklung in München illustrieren lässt. In der bayerischen Landeshauptstadt gründete sich 1984 unter Beteiligung von Iblacker der katholisch geprägte Christophorus-Hospiz-Verein (CHV), der auf die Einrichtung eines stationären Hospizes hinarbeitete.<sup>88</sup> Bei den Verhandlungen mit der Stadt München in den Jahren 1987 bis 1993, an denen auf kirchlicher Seite auch die Innere Mis-

<sup>83</sup> Als Überblick über die Entwicklung der Hospizarbeit in der VELKD vgl. Otmar Rüter, „Denn ich bin gewiß, daß weder Tod noch Leben ... uns scheiden kann von der Liebe Gottes“ (Römer 8,38). Eine theologische Antwort zu Fragen der Sterbebegleitung, Hospiz- und Palliativarbeit, in: Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche von Westfalen – Landesverband der Inneren Mission – e.V. (Hrsg.), *Handeln an der Grenze des Lebens. Sterben und Tod als Herausforderung für die Diakonie*, Münster 1996, S. 43–71.

<sup>84</sup> ADW, Signatur DWDDR III 82, Stellungnahme der VELKD zur Hospiz-Bewegung vom Mai 1990.

<sup>85</sup> Godzik/Pfisterer/Pleitner (Hrsg.), *Gemeinde*, S. 12. Es handelt sich dabei um eine Erklärung, der offenbar ein „Beschluss“ der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Klausurtagung vorausgegangen ist.

<sup>86</sup> Hellmut Dopffel, „Gemeinde als Hospiz“, in: Ebenda, S. 77–81, hier S. 78.

<sup>87</sup> Ebenda, S. 15.

<sup>88</sup> Zur Gründung und Geschichte des CHV in München vgl. Heller u. a., *Geschichte*, S. 152–158.



sion und der Orden der Barmherzigen Brüder beteiligt waren, nahm die Caritas eine führende Rolle ein.<sup>89</sup> Die örtliche Zeitschrift *Caritasdienste* informierte 1988 hierzu, dass die Hospizbewegung unterstützt werden müsse, da sie so alt sei, „wie es Menschen gibt“, und eine „Antwort auf die Frage nach dem Wert menschlichen Lebens angesichts von Leiden und Tod“ biete. Das geplante Hospiz sei überkonfessionell den christlichen Wertvorstellungen verpflichtet. Es betrachte Sterben als „natürlichen Vorgang, der weder hinausgezögert noch beschleunigt wird“.<sup>90</sup> Ein Aufruf unter dem Titel „Hospizhelfer werden?“ warb einige Zeit später sogar für ein ehrenamtliches Engagement, das „ein herausragender Dienst christlicher Nächstenliebe“ sei.<sup>91</sup>

Zwischen den unterschiedlichen Gruppen entbrannte rasch ein Streit um die Trägerschaft. Insbesondere zwischen den Barmherzigen Brüdern und dem CHV kam es zu Meinungsverschiedenheiten, die zur Folge hatten, dass der gemeinsame Trägerverein von den Verhandlungspartnern aus der Politik nicht akzeptiert und folglich wieder aufgelöst wurde. Lautete die offizielle Begründung für diesen Schritt „Verständigungs- und Kooperationsschwierigkeiten“, so führte ihn der Provinzial der Barmherzigen Brüder in einem Schreiben an den Diözesan-Caritasdirektor Ende September 1988 im Wesentlichen auf die Struktur des CHV zurück, der nicht nur christliche, sondern auch konfessionslose Mitglieder aufnehme. Infolge dieser „Mehrschichtigkeit der Vereinsmitglieder“ und sich möglicherweise daraus ergebenden „wechselnde[n], politische[n] und persönliche[n] Gesinnungsmomente[n]“ sei er als Partner in dem Projekt nicht geeignet.<sup>92</sup> Am Ende eröffneten die Barmherzigen Brüder in ihrem Krankenhaus in Nymphenburg schließlich alleine mit Mitteln des bayerischen Sozialministeriums im Januar 1991 das Johannes-Hospiz, ein Modellprojekt in Süddeutschland. Ein Begleitschreiben des Provinzialats der Barmherzigen Brüder zu einer Pressekonferenz am 14. Mai 1993 anlässlich der Einweihung eines neu gebauten Gebäudetrakts thematisierte die Frage, warum ein katholischer Orden sich überhaupt in der Hospizbewegung engagiere: „Die Antwort ist einfach: Im Grunde ist der Orden der Barmherzigen Brüder seit mehr als 400 Jahren eine Art Hospizbewegung, und die Gründung des Johannes-Hospizes an unserem Münchener Krankenhaus

<sup>89</sup> Die in den folgenden beiden Absätzen beschriebene Entwicklung im Raum München ist rekonstruiert aus den unveröffentlichten, im Historischen Archiv der Caritas München einsehbareren Jahresberichten der Caritas München, den im Caritas-Archiv in München-Neuperlach archivierten Presseauschnitt-Sammlungen (Signaturen: 1543, 1549, 2040, 2116-2121, 2230-2237, 2401-2414, 2441, 2765, 3242, 3338 und 3401-3404) sowie den Ordnern „Johannes-Hospiz 1987–1988“, „Johannes-Hospiz 1989–1991“, „Johannes-Hospiz 1991–1992“ und „Hospiz-Errichtung München“ im Provinzarchiv der Barmherzigen Brüder in München.

<sup>90</sup> Johannes-Hospiz in München. Neue Einrichtung geplant, in: *Caritasdienste* 1988, S. 30–32, hier S. 30 f.

<sup>91</sup> Johannes-Hospiz. Raststätte für Sterbenskranke, in: *Caritasdienste* 1991, S. 28–30, Aufruf und Zitat auf S. 29.

<sup>92</sup> Provinzarchiv der Barmherzigen Brüder in München, „Johannes-Hospiz 1987–1988“, Reiter „Mitbeteiligte“.

knüpft dort an, wo der Orden seine Wurzeln hat.<sup>93</sup> Die Caritas, die sich schließlich doch noch mit einem ambulanten Hilfsdienst am Johannes-Hospiz beteiligte, schloss nur einige Monate später einen Vertrag zur Gründung eines eigenen Hospizes im Krankenhaus Harlaching mit der Stadt München ab. Vorausgegangen waren zähe Verhandlungen über die Frage, ob die Mitarbeiter in der geplanten Einrichtung einer christlichen Konfession angehören mussten, wie das die Caritas forderte, oder nicht.<sup>94</sup> Erst mittels einer komplexen Sprachregelung, nach der die künftigen Mitarbeiter zwar Kirchenmitglieder sein mussten, die Stadt diese Regel aber nur zur Kenntnis nahm und ihr nicht zustimmte, was verfassungsrechtlich problematisch gewesen wäre, konnte die Finanzierung sichergestellt werden.

Trotz dieser organisatorischen Schwierigkeiten lässt sich ein Siegeszug der Hospizidee innerhalb der kirchlich-christlichen Institutionen im Raum München feststellen. Bis 2002 entstanden alleine in den Pfarrgemeinden der Erzdiözese München und Freising 14 Hospizgruppen mit über 150 ehrenamtlichen Mitarbeitern.<sup>95</sup> München stellt hier keinesfalls eine Ausnahme dar. In vielen anderen Regionen bildeten sich ähnliche Strukturen aus, wobei bundesweit neben der Caritas vor allem der Malteser Hilfsdienst eine führende Rolle im Bereich der Hospizarbeit einnahm. Als Reaktion auf diese sich immer weiter intensivierenden hospizlichen Tätigkeiten würdigte die katholische Kirche die Hospizbewegung bereits im Februar 1991 in einer von der Deutschen Bischofskonferenz veröffentlichten Handreichung „Schwerkranken und Sterbenden beistehen“.<sup>96</sup> Im darauffolgenden Jahr rückte die Idee sogar ins Zentrum einer Ansprache Papst Johannes Paul II. an die südwestdeutschen Bischöfe, in der er in der Sicherung der „Würde“ sterbender Menschen eine neue große Herausforderung für die europäischen Christen sah und Hospize in diesem Zusammenhang als „Inseln der Humanität“ bezeichnete.<sup>97</sup>

Die starke Frontstellung der deutschen Hospizbewegung gegen die Idee der aktiven Sterbehilfe machte sie dabei für die katholische Kirche noch attraktiver, wie etwa eine 1993 von der Pastoralkommission formulierte Arbeitshilfe mit dem

<sup>93</sup> Provinzarchiv der Barmherzigen Brüder in München, Ordner „Hospiz Grundsteinlegung am 8.3.1991 und Einweihung am 14.5.1993“, Frater Donatus Wiedenmann: „Gastfreundschaft für Sterbende“.

<sup>94</sup> Damit verband sich ein zentraler Konfliktpunkt zwischen der Position der Kirchen und (auch christlichen) Protagonisten der ursprünglichen Hospizidee, die keine formale Kirchenzugehörigkeit von Hospizmitarbeitern vorsah; vgl. Benno Littger, *Christliche Hospiz- und Palliativkultur. Grundlagen, Erfahrungen und Herausforderungen*, Würzburg 2014, S. 412.

<sup>95</sup> Historisches Archiv der Caritas München, Jahresbericht 2002 der Caritas München, Statistik, S. 22.

<sup>96</sup> Vgl. *Die deutschen Bischöfe, Schwerkranken und Sterbenden beistehen*, Bonn 1991; [www.dbk.de/fileadmin/redaktion/veroeffentlichungen/deutsche-bischoefe/DB47.pdf](http://www.dbk.de/fileadmin/redaktion/veroeffentlichungen/deutsche-bischoefe/DB47.pdf) [5.5.2018].

<sup>97</sup> Ansprache des Heiligen Vaters an die Bischöfe aus Südwestdeutschland, 19.12.1992, in: *Deutsche Bischofskonferenz (Hrsg.), Verlautbarungen des Apostolischen Stuhls Nr. 108. Ansprachen von Papst Johannes Paul II. aus Anlaß der Ad-limina-Besuche der deutschen Bischöfe*, Bonn 1992, S. 37–47, hier S. 39 f. Zu den frühen Berührungspunkten des Papsts mit der Hospizidee vgl. Rüter/Székely/Böckle, *Diskussion*.

unzweideutigen Titel „Die Hospizbewegung – Profil eines hilfreichen Weges in katholischem Verständnis“ klar zum Ausdruck brachte.<sup>98</sup> Tatsächlich verknüpften die im Laufe der 1990er Jahre zahlreicher werdenden offiziellen Kirchentexte zu Fragen des Lebensendes häufig den Aufruf zum Widerstand gegen die aktuelle Kultur des Todes – die Papst Johannes Paul II. angesichts der Bemühungen um eine Freigabe der Euthanasie im März 1995 in seiner „Enzyklika Evangelium Vitae“<sup>99</sup> namentlich beklagte – mit einem Plädoyer für die christliche Form der Problemlösung durch die Hospizidee, die eine Kultur des Lebens verkörpere. Auch die Caritas verkündete in den sozialpolitischen Positionen von 2003, dass im Angesicht der wachsenden Unterstützung für aktive Sterbehilfe, die eine direkte Folge der gesellschaftlichen Verdrängung des Sterbens sei, die Caritas die Hospizbewegung bei ihren Bemühungen unterstütze, „dass Menschen in Würde“ sterben könnten.<sup>100</sup>

Insgesamt lässt sich feststellen, dass bei der Neukonzeption einer christlichen Sterbebegleitung ab den späten 1980er Jahren eine klare Anlehnung an die Ideen und zunehmend auch an die Organisationsstrukturen der, zuvor von vielen deutschen Geistlichen noch klar abgelehnten, internationalen Hospizbewegung erfolgte. Mit dem Umdenken kirchlicher Akteure setzte zugleich auch der Siegeszug der Hospizidee in Deutschland ein. Nachdem erst 1983 an der Universitätsklinik Köln die erste Palliativstation und 1986 in Aachen vom katholischen Pastor Türks das erste Hospiz in Deutschland eröffnet worden waren, existierten knapp zehn Jahre später bereits 43 stationäre Hospize, 32 Palliativstationen und 459 ambulante Hospizdienste. In den 1990er Jahren stieg ferner der Bekanntheitsgrad der Hospizidee infolge prominenter Unterstützer wie Helmut Kohl oder Uschi Glas sowie öffentlichkeitswirksamer Aktionen und Informationskampagnen der in dieser Zeit gegründeten überregionalen Dachorganisationen – der Bundesarbeitsgemeinschaft (BAG) Hospiz e. V. (1992), der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (1994) und der Deutschen Hospiz Stiftung (1995) stark an, wie zahlreiche statistische Erhebungen belegen.<sup>101</sup>

Katholische Kirche, VELKD und christliche Hilfsverbände vereinnahmten in jenen Jahren zunehmend das – in seinen Ursprüngen zwar durchaus christlich, aber eben keinesfalls kirchlich geprägte und vielmehr dezidiert weltanschaulich

<sup>98</sup> Vgl. Die deutschen Bischöfe, Die Hospizbewegung – Profil eines hilfreichen Weges in katholischem Verständnis. Erklärung der Pastoralkommission der Deutschen Bischofskonferenz, 23.9.1993, Bonn 1993, S. 43–57; [www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Die-deutschen-Bischoefe/Erklaerungen-der-Kommissionen/Die-Hospizbewegung.html](http://www.dbk-shop.de/de/Deutsche-Bischofskonferenz/Die-deutschen-Bischoefe/Erklaerungen-der-Kommissionen/Die-Hospizbewegung.html) [2.10.2018]. Zum Verhältnis von Hospizbewegung und Sterbehilfeidee in Deutschland vgl. Michael Golek, Standort und Zukunft der ambulanten Hospizarbeit in Deutschland, Münster 2001, S. 9 f. und S. 57 f.

<sup>99</sup> Vgl. [w2.vatican.va/content/john-paul-ii/de/encyclicals/documents/hf\\_jp-ii\\_enc\\_25031995\\_evangelium-vitae.html](http://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/de/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html) [5.9.2018]. Für eine theologische Untersuchung kirchlicher Texte, Stellungnahmen und Positionspapiere zum Lebensende aus jenen Jahren vgl. Littger, Hospiz- und Palliativkultur, S. 266–281.

<sup>100</sup> Historisches Archiv der Caritas München, Akte II/ZTR-DIR/3 51, Sozialpolitische Positionen, Juli 2003.

<sup>101</sup> Vgl. Golek, Standort, S. 58–62.

neutral angelegte<sup>102</sup> – Hospizkonzept. Deutlich wurde dies nicht erst, als dieses in den 1990er Jahren Teil des sich verändernden gesamtdeutschen Wohlfahrtsstaats wurde, der stark von konfessionellen Akteuren bestimmt war. So kam es etwa bei den Verhandlungen zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMA), den Krankenkassen und der Hospizbewegung um eine gesetzliche Neuregelung der Dauerfinanzierung stationärer Hospizarbeit im Kontext der Einführung der Pflegeversicherung in den Jahren 1996 bis 1998 immer wieder zu Streitigkeiten zwischen der außerkirchlichen BAG Hospiz, und den christlichen Wohlfahrtspflegeverbänden. Neben dem inhaltlichen Streitpunkt einer finanziellen Eigenbeteiligung der Hospize – die Wohlfahrtsverbände lehnten diese kategorisch ab, während die BAG Hospiz zu Zugeständnissen bereit war –, ging es dabei vor allem um die grundsätzliche Frage der Repräsentation der deutschen Hospizbewegung. So führte eine Caritas-Referentin für Hospizarbeit für das Bistum Dresden-Meißen im Sommer 1997 in einem Schreiben an das BMA aus, dass die gesamte Hospizarbeit in Sachsen vom Diözesan-Caritasverband finanziert werde: „Kirchliche Wohlfahrtsverbände und Hospizarbeit sind nicht voneinander zu trennen.“<sup>103</sup> Kurz darauf bat die Caritas alle katholischen Hospizinitiativen um die Erteilung einer klaren Verhandlungsvollmacht und äußerte dabei die Sorge, dass die BAG Hospiz, die – obschon diese auch zahlreiche christliche Hospize zu ihren Mitgliedern zählte – eine außerkirchliche Interessenvertretung mit einer sehr heterogenen Mitgliederstruktur darstelle, eine Rahmenvereinbarung mit den Krankenkassen an den Wohlfahrtsverbänden vorbei durchsetzen könne.<sup>104</sup> Und im September 1998 betonte der Präsident des Caritasverbands, Hellmut Puschmann, in einem Brief an Bundesarbeitsminister Norbert Blüm, dass die Verhandlungsvollmacht ausschließlich bei den Spitzenverbänden der freien Wohlfahrtspflege liegen müsse, die deutlich mehr Hospize als die Bundesarbeitsgemeinschaft Hospiz vertreten würden.<sup>105</sup> Tatsächlich befanden sich um die Jahrtausendwende knapp 30 Prozent aller stationären Hospize in der Trägerschaft der Diakonie und sogar knapp zwei Drittel in der Trägerschaft katholischer Verbände, insbesondere der Caritas.<sup>106</sup> Auch bei vielen privaten Hospizinitiativen, die sich aus Kostengründen meist auf ambulante Sterbebegleitung spezialisierten, war eine religiöse, wenn auch nicht unbedingt kirchliche Verankerung festzustellen. Dies galt ganz konkret vor allem mit Blick auf die Motivationen ehrenamtlicher Hospizhelfe-

<sup>102</sup> Vgl. Heller u. a., *Geschichte*, S. 326. Die christliche Prägung der Hospizidee zeigte sich darin, dass bestimmte Rituale wie Morgenandacht, Gebet, Beichte oder Krankensalbung als optionale Angebote an Sterbende vorgesehen waren und zugleich häufig eine religiöse Terminologie und Symbolsprache gepflegt wurde. Zum Hospizkonzept von Saunders vgl. Littger, *Hospiz- und Palliativkultur*, S. 122–137.

<sup>103</sup> Bundesarchiv Koblenz (künftig: BArch Koblenz), B 149/149819, Bl. 163, Schreiben vom 8.7.1997.

<sup>104</sup> BArch Koblenz, B 353/203322, Bl. 170, Schreiben der Caritas vom 9.3.1998 (Kopie, vom Bundesgesundheitsministerium zu den Akten gelegt).

<sup>105</sup> BArch Koblenz, B 353/203322, Bl. 314 f., Brief von Hellmut Puschmann an Norbert Blüm, 2.9.1998.

<sup>106</sup> Vgl. Uwe Gerstenkorn, *Hospizarbeit in Deutschland. Lebenswissen im Angesicht des Todes*, Stuttgart 2004, S. 26 f.

rinnen und -helfer, die sich oftmals der christlichen Ethik verpflichtet fühlten.<sup>107</sup> Hospiz und christliche Sterbebegleitung waren so weitgehend zu Synonymen geworden.

## V. Fazit

Auch wenn sich das Themenfeld Sterben in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts für vielfältige gesellschaftliche und wissenschaftliche Zugriffe geöffnet und die Kirche fraglos viel von ihrer Autorität über das Sterben verloren hat, ist die Neukonzeption der Sterbebegleitung in jener Epoche eng gebunden an konfessionelle Träger, religiöses Wissen und die beiden christlichen Kirchen als zentrale Deutungsinstanzen. Diese positionierten sich selbst mit einigem Selbstbewusstsein auf diesem wachsenden Markt und beanspruchten eine Kompetenz, die sie auf vielen anderen traditionellen Feldern kirchlicher Lebensbegleitung verloren hatten. Vor dem Hintergrund einer, etwa von Nicolai Hannig und Benjamin Ziemann empirisch nachgewiesenen Anpassung kirchlicher Akteure an veränderte gesellschaftliche, mediale und kulturelle Rahmenbedingungen erfolgte in jenen Jahren die Formulierung einer neuen christlichen *Ars moriendi*.<sup>108</sup> Sterbebegleitung als eine spezifische Form kirchlicher Lebensberatung stellte dabei zugleich ein Feld dar, dessen stärkerer Ausbau gut zu dem in den 1960er und 1970er Jahren stattfindenden Wandel von der strafenden zur helfenden Religion passte.<sup>109</sup> Denn als Reaktion auf das veränderte Gottesbild jener Zeit suchten die beiden christlichen Kirchen statt autoritärer Anleitung zunehmend den inklusiven, vermittelnden Dialog – ein Prozess, den Thomas Großbölting treffend mit der Formulierung „vom Höllenfeuer zur allumfassenden Liebe“ beschrieb.<sup>110</sup>

Menschen starben nach 1945 zwar anders als in früheren Epochen, aber keinesfalls säkularer. So fügt sich dieser Beitrag in die Reihe neuerer, gegenüber der Säkularisierungsthese skeptischer zeithistorischer Studien ein. In die Kritik ist besonders der von ihr behauptete kausale Zusammenhang von Modernisierung und Entchristlichung geraten.<sup>111</sup> Folgt man etwa dem Soziologen Steve Bruce, so ist der steigende Wohlstand für das Abschwächen religiöser Bindungen verantwortlich: „Je angenehmer dieses Leben ist, desto schwieriger ist es, sich auf das nächste zu konzentrieren. Je befriedigender das Menschsein ist, desto schwie-

<sup>107</sup> Vgl. dazu die Ergebnisse einer entsprechende Untersuchung von Freiburger Ehrenamtlichen: Katja Stange, Qualitative Befragung ehrenamtlicher HelferInnen der Hospizgruppe Freiburg e.V., in: Thomas Klie/Sighard Roloff (Hrsg.), Hospiz und Marketing. Finanzierungsstrategien für soziale Initiativen am Beispiel der ambulanten Hospizarbeit, Freiburg im Breisgau 1997, S. 62–80, und Pia Spengler, Die Motivation ehrenamtlicher HelferInnen in der Sterbebegleitung am Beispiel der Hospizgruppe Freiburg e.V., in: Ebenda, S. 81–94.

<sup>108</sup> Vgl. Nicolai Hannig, Die Religion der Öffentlichkeit. Kirche, Religion und Medien in der Bundesrepublik 1945–1980, Göttingen 2010, und Benjamin Ziemann, Katholische Kirche und Sozialwissenschaften 1945–1975, Göttingen 2007.

<sup>109</sup> Vgl. Großbölting, Himmel, S. 168–170.

<sup>110</sup> Ebenda, S. 148.

<sup>111</sup> Vgl. Detlef Pollack, Säkularisierungstheorie, in: Docupedia-Zeitgeschichte. Version: 1.0, 7.3.2013; [www.docupedia.de/zg/Saekularisierungstheorie](http://www.docupedia.de/zg/Saekularisierungstheorie) [5.5.2018].

riger ist es, Gott zu achten.“<sup>112</sup> Dagegen verweist der Einfluss christlicher Symbole und Akteure im Bereich des Sterbens nicht nur auf nachwirkende religiöse Traditionen, sondern war oftmals eine neue Entwicklung des letzten Drittels des 20. Jahrhunderts, was offenbart, dass auch in der Moderne im Sinne Bruces eine Konzentration auf jene Fragen möglich und erwünscht war. Ob man in diesem Zusammenhang von einer einsetzenden „Desecularization of the World“ sprechen kann, erscheint fraglich.<sup>113</sup> Vielmehr dürfte es zielführender sein, von vornherein Säkularisierung – nach Ziemann – „als einen beobachterrelativen Begriff zu verstehen, der danach fragt, wie religiöse Beobachter auf Folgeprobleme funktionaler Differenzierung für die Artikulation der für Religion tragenden Unterscheidung von Immanenz/Transzendenz reagiert haben“.<sup>114</sup> Das Thema Lebensende eignete sich besonders, um die öffentliche Sichtbarkeit der Religion zu erhöhen sowie deren Bedeutung zu betonen.

Tatsächlich war in der Bundesrepublik spätestens ab Ende der 1970er Jahre durchaus ein öffentlicher Bedarf nach religiöser Sterbeanleitung und -begleitung vorhanden. Hierauf deuten neben den Erfolgen christlicher Ratgeberliteratur und letztlich auch dem Siegeszug der Hospizbewegung nicht zuletzt diverse Meinungsumfragen hin. So ergab eine Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach im Juli 1982 als häufigste Antwort auf die Frage, womit die Religion den Menschen helfen könnte: „Um mit dem Sterben fertig zu werden.“<sup>115</sup> In einer weiteren Allensbach-Untersuchung aus dem Jahr 1997 nach den Einsatzgebieten der Kirchen äußerten 70 Prozent der Befragten den Wunsch, die Kirchen sollten sich besonders darum kümmern, „daß die Menschen die Angst vor dem Tod verlieren“ – immerhin zwei Drittel waren zugleich der Auffassung, dass die Kirchen sich auch tatsächlich dafür einsetzen.<sup>116</sup> Gerade mit Blick auf Sinnstiftung am Ende des Lebens waren religiös-christliche Symboliken und Deutungen nicht nur von großer Bedeutung, diese stieg vielmehr im Laufe des letzten Drittels des 20. Jahrhunderts weiter an. Dies blieb kirchlichen Akteuren nicht verborgen: Im Konzeptpapier für einen hospizlichen Hausbetreuungsdienst an einer katholischen Klinik in Halle an der Saale wurde 1992 etwa hervorgehoben, dass zwar die Verbundenheit zum christlichen Glauben in der Bevölkerung allgemein rückläufig sei, beim Sterben jedoch die Erfahrung gemacht werden könne, dass „alle Menschen [...] die Grundfragen [...] nach dem Sinn, nach dem Woher, nach dem Wohin, nach dem Umgang mit Schuld und nach Hoffnung und Trost stellen“.

<sup>112</sup> Steve Bruce, *God Is Dead. Secularization in the West*, Oxford 2002, S. 25; Übersetzung des Autors.

<sup>113</sup> Vgl. Peter L. Berger, *The Desecularization of the World. Resurgent Religion and World Politics*, Grand Rapids 1999.

<sup>114</sup> Benjamin Ziemann, Säkularisierung und Neuformierung des Religiösen. Religion und Gesellschaft in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, in: *Archiv für Sozialgeschichte* 51 (2011), S. 3–36, hier S. 36.

<sup>115</sup> Zit. nach Elisabeth Noelle-Neumann/Edgar Piel (Hrsg.), *Allensbacher Jahrbuch der Demoskopie 1978–1983*, Bd. 8, München u. a. 1983, S. 122.

<sup>116</sup> Zit. nach Elisabeth Noelle-Neumann/Renate Köcher (Hrsg.), *Allensbacher Jahrbuch für Demoskopie 1993–1997*, Bd. 10, München 1997, S. 284.



Daher biete Sterbebegleitung eine „große Chance [...], die Botschaft des Evangeliums [...] zu buchstabieren“.<sup>117</sup>

Diese Entwicklung war sicherlich auch eine Folge der Diskursivierung des Themas Sterben durch religiös-kirchliche Akteure seit den 1970er Jahren. Der Entstehungshintergrund einer modernen *Ars moriendi* und der Neukonzeption einer christlichen Sterbebegleitung lag letztlich in der Hoffnung und Erwartung, trotz der Transformation religiöser Selbstverständlichkeiten Zugriff auf menschliche Lebenswelten gewinnen zu können, da die moderne Wissenschaft und die rationalisierte Gesellschaft offenkundig keine befriedigende Antwort auf die Fragen rund um das Lebensende zu geben vermochten. So stellen das Sterben und die Frage, was danach kommt, die vielleicht letzte große Unbekannte der Moderne dar: Ein Rätsel, das der medizinische und wissenschaftliche Fortschritt eben nicht gelöst hat. Weder konnte der Tod besiegt noch die Frage, was eigentlich genau nach dem Tod passiert, beantwortet werden. Die zitierten Umfrageergebnisse, die die anhaltende Popularität des Themas Jenseitsvorstellungen in Öffentlichkeit wie Forschung verweisen darauf, dass das „Nichts“ als Endzustand menschlicher Existenz für die meisten Menschen wenigstens unbefriedigend, oft wohl auch unvorstellbar ist. Die neue Debatte um den Tod und die Probleme des Sterbens erschien kirchlichen Akteuren so seit dem letzten Drittel des 20. Jahrhunderts zunehmend als eine Möglichkeit, in Zeiten der Entkirchlichung, die eben keinesfalls immer eine Säkularisierung sein musste, mittels einer Betonung der Bedeutung transzendenter Selbstversicherung und religiös-christlicher Sinnstiftungsmechanismen am Lebensende erneut Einfluss auf zentrale gesellschaftliche Problemfelder zu bekommen – und zugleich den innerkirchlichen Prozess der Öffnung und Annäherung an eine sich rasch verändernde Welt voranzutreiben.

---

<sup>117</sup> BAArch Koblenz, B 149/149813, Bl. 530-554, Zitate Bl. 541, Konzept des Modellprojekts Hospiz-Hausbetreuungsdienst am St. Elisabeth Krankenhaus e.V. Halle (Saale), September 1992.