

1 Einleitung

Der Umgang mit Sterben und Tod hat sich verändert: von einer Gesellschaft, die den Tod verdrängt hat, zu einer, die wieder mit ihm umzugehen lernt. Ein prominentes Beispiel für die Reaktivierung eines bewussten Umgangs mit Sterbenden und ihren besonderen Bedürfnissen ist die Spiritual Care. Die vorliegende Studie geht der Frage nach, wie spirituelle Sorge für Sterbende erfolgt und welche Deutungsschemata dabei leitend sind. Gegenwärtig befinden wir uns im Prozess einer Institutionalisierung des Sterbens und des Todes. Gestorben wird heutzutage vor allem im Krankenhaus und im Pflegeheim sowie in Hospizen und auf der Palliativstation, mithin nur noch zu einem kleinen Teil im häuslichen Umfeld. Da Hospize und Palliativstationen versuchen, sich weitestgehend den Bedürfnissen von Sterbenden anzupassen und möglichst optimal für sie zu sorgen, stehen sie im Zentrum der vorliegenden Studie.

Hand in Hand mit der Institutionalisierung geht eine immer stärkere Professionalisierung. Die Mitarbeitenden in den Hospizen und auf den Palliativstationen haben es sich zur Aufgabe gemacht, Sterbende und ihre An- und Zugehörigen interprofessionell zu begleiten. Gerade im Kontext des Sterbens spielen unterschiedliche Professionen sowie die Frage nach der Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams eine wichtige Rolle. Insbesondere die hospizlich-palliativen Institutionen bemühen sich um eine »ganzheitliche« Versorgung der Betroffenen. Zudem zeigt »die medizinische Sterbebegleitung zunehmend an Fragen von subjektiver Lebensqualität Interesse«¹. Dementsprechend stehen nicht mehr nur medizinische, pflegerische oder soziale Aspekte im Mittelpunkt, sondern auch spirituelle Themen und Fragestellungen. Spiritual Care schließt als ein Konzept, das ganzheitlich ausgerichtet ist, diese spirituelle Bedürfnisdimension systematisch mit ein und will die Lebensqualität der Kranken und Sterbenden damit verbessern.²

Den Ausgangspunkt der vorliegenden Studie bildet die im praktisch-theologischen Diskurs vertretene These, dass Spiritual Care eine Aufgabe ist, die allen zukommt, die in den Institutionen des Gesundheitssystems für Sterbende und ihre An- und Zugehörigen Verantwortung tragen, d. h. neben Seelsorger*innen auch Ärzt*innen, dem Pflegepersonal, Psycholog*innen, Sozialarbeiter*innen, Therapeut*innen und weiteren Berufsgruppen. Mit der vorliegenden Studie wird untersucht, ob diese Annahme

1 Karle, Isolde, Perspektiven der Krankenhausseelsorge. Eine Auseinandersetzung mit dem Konzept des Spiritual Care, in: WzM 62 (2010), 537–555, 544.

2 Vgl. Karle, Isolde, Praktische Theologie, Lehrwerk Evangelische Theologie 7, Leipzig 2020, 443.

zutrifft und Spiritual Care tatsächlich eine Aufgabe aller Mitarbeiter*innen ist, die sich um Kranke und Sterbende sorgen. Daran schließt sich die Frage an, inwiefern sich diese Sorge in den jeweiligen Berufsgruppen unterscheidet oder auch, inwiefern es Überschneidungen und wechselseitige Bezugnahmen gibt.

Die leitende Forschungsfrage dieser Untersuchung ist deshalb zunächst die nach dem konkreten spirituellen Sorgehandeln der Mitarbeitenden in den Hospizen und auf den Palliativstationen.³ Von den Seelsorger*innen wird selbstverständlich erwartet, für das religiöse bzw. spirituelle Wohlergehen der Betroffenen Sorge zu tragen. Wie aber verhält es sich mit den anderen Berufsgruppen? Welche Rolle spielen Spiritualität und Religiosität für die in der Sterbebegleitung tätigen Personen, die nicht Seelsorgende sind? Welche Rolle spielen sie für ihr jeweiliges professionelles Selbstverständnis? Wie beziehen die medizinischen/therapeutischen Berufsgruppen körperliche und seelische Faktoren der Sorge aufeinander? Beziehen alle Berufsgruppen den Aspekt der Spiritualität tatsächlich in ihr Handeln mit ein oder lassen sich berufsgruppenspezifische Unterschiede feststellen? Und: Was bedeutet dabei jeweils Spiritualität? Welche Bedeutung hat in diesem Zusammenhang möglicherweise auch der Glaube mit seinem Menschenbild und seinen eschatologischen Vorstellungsgeschichten? In diesem Zusammenhang ist zudem die Rolle und die spezifische Kompetenz der professionellen Seelsorge im Umgang mit Sterbenden und ihren Angehörigen sowie etwaige Sonderaufgaben, die ihr im Rahmen einer spirituellen Sorgepraxis ggf. zukommt, zu untersuchen und präzise zu konturieren.

Obwohl gegenwärtig viel über Hospize und über Palliative Care publiziert wird, werden bislang kaum empirische Studien in hospizlich-palliativen Einrichtungen durchgeführt.⁴ An dieses Desiderat knüpft die vorliegende Dissertation an und untersucht mit Hilfe der qualitativen Sozialforschung die (spirituelle) Sorgepraxis der Mitarbeiter*innen. Die Studie leistet einen Beitrag zum praktisch-theologischen Diskurs, indem sie die Implikationen, Herausforderungen und Perspektiven, die sich aus den empirischen Erkenntnissen ergeben, für die Seelsorgetheorie und -praxis fruchtbar macht.

Die vorliegende Studie ist in fünf Hauptteile gegliedert. Nach dem einleitenden Teil in Kapitel eins werden im zweiten Teil die anthropologischen Grundaxiome Sterben und Tod in bibelwissenschaftlicher, soziologischer und theologischer Hinsicht perspektiviert. Die bibelwissenschaftliche Betrachtung zeigt zunächst, dass Sterben und Tod schon im Alten und Neuen Testament keineswegs eindimensional ver-

3 Vgl. ausführlich das Kapitel zu den Forschungsfragen und -zielen in 2.3.6.

4 Vgl. Knoblauch, Hubert/ Zingerle, Arnold, Thanatosoziologie. Tod, Hospiz und die Institutionalisierung des Sterbens, in: Hubert Knoblauch/ Arnold Zingerle (Hg.), *Thanatosoziologie. Tod, Hospiz und die Institutionalisierung des Sterbens*, SAGG 27, Berlin 2005, 11–27, 11. Eine empirische Studie zu Belastungs- und Schutzfaktoren insbesondere der in der Betreuung Sterbender tätigen Berufsgruppen findet sich in Müller, Monika/ Pfister, David (Hg.), *Wie viel Tod verträgt das Team? Belastungs- und Schutzfaktoren in Hospizarbeit und Palliativmedizin*, Göttingen ³2014. Aktuelle Zahlen im Zusammenhang mit den Themen Tod, Sterben und Hospiz finden sich bei Thieme, Frank, *Sterben und Tod in Deutschland. Eine Einführung in die Thanatosoziologie*, Wiesbaden 2019, bes. 60–63.

standen werden und die dort reflektierten Erfahrungen von Ort und Zeitpunkt des Sterbens sowie Fragen nach der Begleitung oder Isolation von Sterbenden mitunter bis heute relevant sind. Die soziologische Analyse hilft, die Institutionalisierung des Sterbens und das Aufkommen von Communities of Care in den hospizlich-palliativen Einrichtungen besser zu verstehen und zu kontextualisieren. Mittels der Systemtheorie wird zunächst die Ambiguität der Moderne im Umgang mit Sterben und Tod erläutert. Dazu wird sowohl die Entwicklung von der stratifikatorischen zur funktional differenzierten Gesellschaft skizziert als auch die These der Todesverdrängung diskutiert. Die funktionale Differenzierung der Gesellschaft führt zu einem Verlust hilfreicher und verbindlicher Todesbilder und -deutungen. Die mit der Differenzierung und der Institutionalisierung des Sterbens einhergehende Professionalisierung versucht, diese Leerstelle zu kompensieren. Zugleich führt sie dazu, dass Sterben und Tod aus der Mitte der Gesellschaft an den Rand (in spezifische Institutionen) ausgelagert werden. Damit verknüpft ist eine große Diskrepanz zwischen Wunsch und Wirklichkeit des Sterbeortes, denn die meisten Menschen wollen nach wie vor zu Hause sterben. Sterben und Tod wieder stärker ins Bewusstsein und auf die Tagesordnung der Gesellschaft zu bringen, ist das Bestreben von Palliative Care, End-of-Life Care und Spiritual Care. Das nächste Teilkapitel beschreibt die großen Linien der Hospizbewegung vom Engagement Einzelner hin zu einer weltweiten Bewegung. Daran anschließend werden die für diese Studie relevanten Institutionen Hospiz und Palliativstation unter inhaltlichen, organisationalen und räumlichen Gesichtspunkten beleuchtet. Ferner wird der Spiritualitätsbegriff, seine Herkunft und Bedeutung im Kontext von Krankheit und Sterben reflektiert. Die daran anschließende Darstellung des Forschungsstands mit Blick auf Spiritual Care zeigt, wie die vorliegende Studie sich in die Diskussion einfügt und sie erweitert.

Kapitel drei expliziert das empirische Forschungsdesign der Studie. Nach der Darstellung des Samplings wird das Expert*inneninterview als geeignetes Mittel der Datenerhebung plausibilisiert, die Auswertungsstrategie mittels eines an die Grounded Theory angelehnten Kodierverfahrens erläutert sowie Aufbau und Herleitung des Interviewleitfadens begründet.

Der vierte Hauptteil ist das Herzstück der Studie mit den Kapiteln vier bis elf. Hier werden die empirischen Ergebnisse ausführlich dargestellt und erläutert. Kapitel vier informiert einleitend über die verschiedenen Berufsgruppen, die in Hospizen und auf Palliativstationen tätig sind. Es wird deutlich, dass die Zusammenarbeit über die Institution hinaus in einem ausdifferenzierten Netzwerk stattfindet und jede Berufsgruppe ihren Beitrag im Gesamtensemble leistet. Signifikant ist zudem, dass alle Mitarbeitenden für sich beanspruchen, auch spirituell für die Sterbenden sowie ihre Angehörigen Sorge zu tragen.

Kapitel fünf illustriert exemplarisch Spiritualitätsverständnisse der Mitarbeitenden, die die Polymorphie des Phänomens aufzeigen. Auffallend ist überdies eine Spannung zwischen der Bekanntheit des Begriffs im akademischen Bereich sowie bei Leitungspersonen einerseits und dem Nichtwissen um diesen Begriff – bei gleichzeitig selbstverständlicher Ausübung von Spiritual Care – an der Basis vor Ort andererseits. Wichtig ist den Mitarbeiter*innen, genau hinzusehen und auf das zu hören, was die Betroffenen kommunizieren.

Kapitel sechs arbeitet heraus, wie elementar die Kompetenz wahrzunehmen für die Mitarbeitenden ist, um sich spirituell um andere sorgen zu können. Es werden Anlässe und Möglichkeiten identifiziert, die eine spirituelle Ansprechbarkeit auf Seiten der Kranken wahrscheinlich machen. An die präzise Wahrnehmung schließen sich Aushandlungs- und Abwägungsprozesse, die das spirituelle Sorgehandeln der Mitarbeitenden begleiten, an.

Kapitel sieben zeigt, wie sich spirituelle Sorge als verbale Praxis artikuliert. Die Bandbreite spiritueller Themen ist groß und reicht über Fragen, die die Alltagsspiritualität betreffen, hinaus. Wie spirituelle Sorge im Gespräch in der konkreten Begegnung funktioniert, wird anhand dreier Typen verbaler spiritueller Sorge vorgeführt.

Kapitel acht widmet sich intensiv der spirituellen Sorge als einer dezidiert religiösen Praxis. Im Umgang mit den Gästen bzw. Patient*innen kommen traditionelle und individuelle religiöse Formen sowie kasuelle und sakramentale Handlungen zum Einsatz. Dabei zeigt sich, dass traditionelle religiöse Formen aufgrund ihrer überindividuellen Gültigkeit und ihrer distinkten Sinnformen insbesondere für die nichtseelsorglichen Berufsgruppen hilfreich sind, während die Seelsorger*innen vor allem individuell handeln sowie für Kasualien und Sakamente zuständig sind. Die religiös-spirituellen Angebote, die den Mitarbeitenden in ihrer Einrichtung gemacht werden, oszillieren zwischen expliziter Religion und impliziter Religion bzw. Spiritualität. Religiös-spirituelle Angebote für das Team sind von einem ständigen Austarieren zwischen diesen beiden Polen geprägt. Die von den hospizlich-palliativen Einrichtungen proklamierte religions- und weltanschauliche Offenheit wirft nicht zuletzt Fragen im Hinblick auf eine interkulturelle spirituelle Sorgepraxis der Mitarbeitenden auf. Es zeigt sich, dass das Team im Umgang mit Menschen aus anderen Religionen und Kulturen sehr sensibel ist. Ihre spirituelle Sorgepraxis unterscheidet sich insofern von der im Umgang mit Christ*innen, als dass sie vorwiegend im Hintergrund handeln und für die Familien die entsprechenden Rahmenbedingungen schaffen, weil diese die spirituelle Begleitung ihrer Angehörigen in der Regel selbst verantworten.

Kapitel neun umfasst die Analyse künstlerisch-creativer Praktiken als eine mögliche Ausdrucksform spiritueller Sorge. Die Annäherung über Kunst, Musik und Kreativität bietet großes Potential, Spiritualität zum Ausdruck zu bringen und zu bearbeiten. Insbesondere Mitarbeitende aus den nichtseelsorglichen Berufsgruppen nutzen diese Form der spirituellen Sorge, um den Kranken die Möglichkeit zu geben, sich selbstbestimmt und gestalterisch einzubringen. Nach der Analyse der spirituellen Praktiken beleuchtet Kapitel zehn die Gelingensbedingungen spiritueller Sorge auf Mikro-, Meso- und Makroebene und reflektiert Scharnierstellen bzw. Verknüpfungen zwischen den Ebenen. Kapitel elf fragt nach den potentiellen Wirkungen spirituellen Sorgehandelns für die einzelnen Mitarbeitenden, die Kranken, das Team sowie für die Institution.

In den beiden abschließenden Kapiteln werden die empirischen Ergebnisse zusammengefasst und Implikationen für den Diskurs in der Poimenik herausgearbeitet. Darüber hinaus wird ein Kompetenz- und Aufgabenmodell für spirituelles Sorgehandeln skizziert, Präzisierungen und Weiterführungen einer Theorie der Spiritual Care formuliert sowie eine Neuperspektivierung des Spiritualitätsbegriffs vorgenommen. Noch einmal wird deutlich, dass Spiritual Care eine Aufgabe aller Berufsgruppen im

Hospiz und auf der Palliativstation ist. Auf je eigene Weise und in unterschiedlicher Intensität berücksichtigen die Mitarbeiter*innen die spirituelle Dimension der ihnen Anvertrauten. Zugleich agieren die verschiedenen Berufsgruppen unterschiedlich. Spirituelles Sorgehandeln lebt von der Diversität der Akteur*innen und ihrer Praktiken sowie von der zwischen den Beteiligten entstehenden Beziehungsdimension und ihrer Abstimmung miteinander.

Das Miteinander und die damit zusammenhängenden Aushandlungs- und Kooperationsprozesse sind zentrale Kategorien der Communities of Care im Hospiz und auf der Palliativstation. Es ist dabei elementar, die unterschiedlichen Kompetenzen auszuloten und eindeutige Rollen- und Aufgabenbeschreibungen zu formulieren. Seelsorger*innen sind *ex professo* für spirituelles Sorgehandeln ansprechbar, von ihnen ist eine religiös-spirituelle Deutung sicher erwartbar. Zugleich haben sie kein Monopol dafür. Die Studie zeigt darüber hinaus das spezifische Potential, das in religiösen Narrativen und Ritualen mit Blick auf die Begleitung Kranker und Sterbender liegt. Simon Peng-Keller ist zuzustimmen, wenn er schreibt: »Ohne Spiritualität wäre die Gesundheits- und Sozialversorgung ein sehr einsamer, leerer und dünner Ort für Kranke und Sterbende«⁵. Spirituelles Sorgehandeln schaut hinter den Vorhang und berührt die Menschen auf einer tieferen Ebene. Eine spirituelle Sorge kann Menschen in Hospizien und auf Palliativstationen Trost, Zuflucht und Hoffnung in Situationen schwerer Krankheit und schweren Leides bieten. Sie kann ein Ankerpunkt für die Seele sein.

Die Studie führt empirisch vor, wie yieldimensional Spiritualität und spirituelle Sorge in der Praxis verstanden wird und dass die Zusammenarbeit in interprofessionellen Teams trotzdem hervorragend gelingen kann. Die Angst, dass die professionellen Seelsorger*innen überflüssig werden, wenn andere Berufsgruppen sich an Spiritual Care beteiligen, erweist sich als unbegründet. Für die nicht professionell Seelsorgenden ist es elementar, dass sie bei »schwierigen Fällen« und bei religiösen Fragen auf die professionell Seelsorgenden zurückgreifen können und sie an ihrer Seite wissen. In diesem Sinne sind die interprofessionellen Teams Communities of Care, die wissen, dass sie wechselseitig aufeinander angewiesen sind.

5 Peng-Keller, Simon, Seelsorgliche Spiritual Care. Spezialisierung und Integration, in: WzM 74/3 (2022), 240–250, 250.

2 Theoretische Grundlagen

Sterben und Tod sind komplexe Phänomene, denen seit Jahrzehnten aus unterschiedlichen disziplinären Perspektiven Aufmerksamkeit gewidmet wird. Neben explizit biblischwissenschaftlichen und theologischen Erkenntnissen schöpft das folgende Kapitel vor allem aus der Soziologie und thematisiert die Einsichten, die sich für die Auseinandersetzung mit der dieser Studie zugrundeliegenden Fragestellung als weiterführend erweisen.

2.1 Biblische Sterbevorstellungen

Biblische Geschichten können in der spirituellen bzw. religiösen Begleitung Sterbender je nach Situation großes Potential entfalten und erweisen sich gerade im Kontext der christlichen Seelsorge als eine wichtige Ressource.¹ Insofern ist ein Rekurs auf die biblischen Sterbeerzählungen, -vorstellungen und -narrative unverzichtbar.²

Die Bibel spricht polyperspektivisch über Sterben und Tod, verzichtet aber auf eine systematisierte Gesamtdarstellung dieses Themenkomplexes.³ Dennoch lassen sich markante Grundhaltungen, Einstellungen und Narrative nachzeichnen. Diesen wird im Folgenden zunächst im Hinblick auf das Alte Testament nachgegangen. Eine Reflexion der zentralen Sterbeerzählungen und -vorstellungen des Neuen Testaments schließt sich an.⁴

Nach einer kurSORischen Durchsicht der zentralen biblischen Texte kristallisieren sich ambivalente Aussagen zu Sterben und Tod heraus.⁵

1 Vgl. zur Bedeutung biblischer Texte und Narrative die empirischen Ergebnisse in Kapitel acht.

2 Erkenntnisse, die aus der Auseinandersetzung mit den biblischen Texten gewonnen werden, werden im weiteren Verlauf der Studie an verschiedenen Stellen wieder aufgenommen. Zur besseren Verknüpfung der zentralen Gedanken werden an ausgewählten Stellen schon in diesem Teilkapitel Hinweise und Querverbindungen zur gegenwärtigen Begleitung Sterbender gegeben.

3 Vgl. Bons, Eberhard, Der Umgang mit Leiden, Sterben und Trauer. Ein Überblick über die Zeugnisse aus der Bibel und ihrer Umwelt, in: ZME 43/1 (1997), 301–314, 303.

4 Auch zentrale Stellen aus den Apokryphen fließen in die Analyse mit ein.

5 Vgl. z. B. Sir 41,1–4. Auch Hi 21,23–25 bringt diese Ambivalenz zum Ausdruck: »Der eine stirbt frisch und gesund in allem Reichtum und voller Genüge, sein Melkfass ist voll Milch,

2.1.1 Sterben und Tod im Alten Testament

Was sich für die gesamtbiblische Betrachtung abzeichnet, formuliert Alexander Fischer explizit in Bezug auf das Alte Testament: »Im Alten Testament kommt der Tod zwar in seiner ganzen Breite in den Blick, aber nirgends wird er selbst zum Gegenstand einer eigenen Betrachtung oder einer systematischen Abhandlung gemacht. Trotzdem lassen sich einige biblische Texte und Bereiche nennen, in denen ausdrücklich über Sterben und Tod reflektiert wird.«⁶ Im hebräischen Text haben Sterben und Tod beide dieselbe Wurzel מַ 死, wobei der Begriff des Sterbens einen Prozess und der Begriff des Todes das finale Ende dieses Prozesses zum Ausdruck bringt. Daneben finden die Verben עָמַ (sterben, verscheiden), נִלַּח (im Nifal: dahinschwinden, sterben), נִפְאַ (im Nifal: umkommen, sterben) und בָּשַׂ (sich legen) Verwendung. Diese lassen ein zunächst durchaus natürliches Verhältnis zum Tod als kreatürlicher Bestimmung menschlichen Lebens erkennen.⁷ Durch Kriege, Krankheiten, Naturkatastrophen, Mangelernährung und Unfälle waren die Menschen zur Zeit des Alten Testaments täglich mit Sterben und Tod konfrontiert. Daher erstaunt es, dass in den Texten kaum Hinweise zu finden sind, *wie* der Sterbeprozess konkret abläuft, *wie* sich die Menschen in diesem Prozess verhalten und *welche Symptome* damit einhergehen.⁸ Die Verfallserscheinungen, die den biologischen Prozess des Sterbens begleiten, sind zwar bekannt, spielen jedoch ebenso wie medizinische Kenntnisse und Diagnosen nur eine untergeordnete Rolle. Die Vergegenwärtigung des Sterbens und des Todes geschieht überwiegend in Form von Sprachbildern, Symbolen und Redewendungen.⁹

Die Sterblichkeit des Menschen wird mit seiner Sündhaftigkeit und der damit einhergehenden gestörten Gottesbeziehung begründet (vgl. u. a. Gen 2,17; Gen 3,3f.; Jer 31,30; Ez 3,18–20; Ez 18,4.13.17f.20f.24.26.28.32), wobei augenfällig ist, dass im ersten Schöpfungsbericht in Gen 1,1–2,4a Sterblichkeit und Tod noch nicht zur Sprache kommen. Die heute vielfach artikulierte Privatisierung des Sterbens ist dem biblischen Denken völlig fremd, stattdessen ist dem Umgang mit Kranken und Sterbenden eine zutiefst soziale Dimension eingeschrieben, die sich in einer treusorgenden Beziehung und einem sorgenden Ethos expliziert.¹⁰ Der Sterbende wurde nicht aus dem

und sein Gebein wird gemästet mit Mark; der andere aber stirbt mit verbitterter Seele und hat nie vom Glück gekostet« (Lutherübersetzung 2017).

- 6 Fischer, Alexander A., Der Tod im Alten Testament und sein altorientalischer Kontext, in: Ulrich Volp (Hg.), Tod, ThTh 12, Tübingen 2018, 43.
- 7 Vgl. Fischer, Tod, 36f. Vgl. auch Gen 2,7.
- 8 In 2Kön 4,19–20 könnten Probleme oder Schmerzen am Kopf des Kindes der Schunemiterin ein Indiz für ein Symptom sein, das den Sterbeprozess begleitet. 2Makk 9,9 formuliert explizit »[...] unter großen Schmerzen und Qualen [...]« (Lutherübersetzung 2017).
- 9 Vgl. Groß, Walter, Zum alttestamentlich-jüdischen Verständnis von Sterben und Tod, in: Franz-Josef Bormann/ Gian Domenico Borasio (Hg.), Sterben. Dimensionen eines anthropologischen Grundphänomens, Berlin/ Boston 2012, 465–480, hier: 465–469.474.
- 10 Vgl. Fieger, Michael, »In Frieden wirst du sterben« (Jer 34,5). Krankheit und Sterben im Alten Testament, in: Michael Fieger/ Marcel Weder (Hg.), Krankheit und Sterben. Ein interprofessioneller Dialog, ATID 6, Bern 2012, 77–87, 77.

Verkehr gezogen, sondern starb im Idealfall in seiner Heimat im Kreise seiner Familie und Angehörigen, die für Versorgung, Fürsorge und Pflege Sorge trugen. Wenn die Umstände es zuließen, versuchten *alle* Beteiligten diese Phase so bewusst wie möglich¹¹ mitzuerleben, mit der für den Sterbenden die letztmalige Gelegenheit verbunden war, Besitzverhältnisse und weitere Angelegenheiten zu regeln, d. h. »sein Haus zu bestellen«¹². Problematisch war es, wenn keine Angehörigen oder Bekannten zur Verfügung standen, die diese Aufgabe der Sterbebegleitung übernehmen konnten. Lange Zeit galt es daher als großes Unglück, wenn Menschen einsam und allein, im Krieg oder in der Fremde sterben mussten. Diese für die Sterbebegleitung als Ideal erachtete familiäre Einbettung und Sterbebettgemeinschaft ist allerdings nur eine von mehreren Auffassungen im Alten Testament. Daneben treten weitere Vorstellungen und Narrative, von denen einige positive Darstellungen des Sterbens akzentuieren, andere sich jedoch stärker auf die Ambivalenz des Sterbens und der Sorge um Sterbende fokussieren.

In Jer 34,4f. spricht Gott zu Zedekia, dem letzten König von Juda, und verheißt ihm: »So höre doch, Zedekia, du König von Juda, des HERRN Wort! So spricht der HERR über dich: Du sollst nicht durchs Schwert sterben, sondern du sollst *im Frieden* [חַיָּם בְּשִׁלְמָה] sterben« (Lutherübersetzung 2017). Dieser Vers verweist auf eine Idealvorstellung, die bis heute nichts an Attraktivität eingebüßt hat und in der Sterbebegleitung ein zentraler Topos ist: »Der Wunsch des Menschen ein Sterben in Frieden und Ruhe zu erfahren, ist tief gegründet. Das Annehmen dürfen der eigenen Endlichkeit gibt inneren Frieden und Freiheit, die ersucht wird. Nur wer sein eigenes Sterben annimmt, kann andere im Sterben begleiten.«¹³

Die Formulierung »alt und lebenssatt«¹⁴ (זָקָן וְשָׁבֵעַ יִמְּמָה) wird im Alten Testament verwendet, um eine weitere (Ideal-)Vorstellung des Sterbens aufzuzeigen, mit der der Wunsch assoziiert ist, *zur rechten Zeit* zu sterben. Diese Charakterisierung des Sterbens findet sich in der hebräischen Bibel bei Abraham (Gen 25,8), Isaak (Gen 35,29), David (1Chr 23,1; 29,28), Jojada (2Chr 24,15) und Hiob (Hi 42,17). Die tatsächliche Lebenserwartung der Menschen betrug damals selten mehr als 40 Jahre, d. h. die biblischen Altersangaben der oben genannten Personen sind symbolisch zu verstehen.¹⁵ Neumann-Gorsolke stellt fest: »Die mythisch dimensionierte Lebenszeit wie die hohe Regierungszeit Davids mit ihrer symbolischen Dimension können als konstitutiv für das Motiv ›alt und lebenssatt‹ gelten.«¹⁶ Mit diesem Motiv sind verschiedene inhaltliche

11 Vgl. die Death-awareness-Bewegung: Nur ein bewusstes Sterben ist demnach ein ›gutes Sterben‹.

12 Vgl. Bons, Umgang, 307.

13 Fieger, Frieden, 84.

14 Vgl. ausführlich: Neumann-Gorsolke, Ute, »Alt und lebenssatt...« – der Tod zur rechten Zeit, in: Angelika Berlejung/ Bernd Janowski (Hg.), Tod und Jenseits im alten Israel und seiner Umwelt, FAT 64, Tübingen 2009, 111–136.

15 Die Altersangaben der genannten Personen sind für damalige Verhältnisse sehr hoch und allesamt rund. Die für David angegebene 40-jährige Regierungszeit weist symbolisch auf Fülle und Vollkommenheit hin, vgl. Neumann-Gorsolke, »Alt und lebenssatt...«, 122.

16 Ebd.

Charakteristika verbunden. Bei Abraham (Gen 15,15; 25,8), Gideon (Ri 8,32) und David (1Chr 29,28) findet sich als weitere Umstandsbeschreibung des Todes die Aussage, »in gutem Alter« (בָשָׂרָה טוֹבָה) zu sterben. Dies impliziert, dass die wichtigsten Lebensaufgaben erfüllt, genug Nachkommen gezeugt und im Falle von David die Organisation von Reich und Tempel bzw. die Thronnachfolge geklärt wurden.¹⁷ Die Bezeichnung »alt« (זָהָר) ist in der Bibel eine verbreitete allgemeine Altersbezeichnung, die sich von physiologischen Gegebenheiten ableitet und zunächst das graue Haar (Hi 41,24; Spr 16,31; Hos 7,9), aber auch den alten Menschen als solchen (Dtn 32,35; Lev 19,32) meint. Die in der Redewendung ebenfalls enthaltene Wurzel שָׁבֵע träßt die Bedeutung »sich sättigen« bzw. »satt sein« und bezeichnetet vielfach das konkrete Stillen des Hungers. Die Sättigung wurde häufig als Gabe des Schöpfers (vgl. Ps 104,13.16.28 u. a.) und als Ausdruck seines Heilshandels verstanden (Ex 16,8.12). In Ps 91 wird die Beziehung zwischen Sättigung und Lebenszeit hervorgehoben: »Ein Leben bis zur Sättigung, bis zur Fülle der Tage ist heilvolle Gabe Gottes.«¹⁸ Die in einigen Sterbeerzählungen zusätzlichen Hinweise auf das Begräbnis (durch die Söhne – vgl. Gen 25,9f.; 35,29; 2Chr 24,15) und die Erwähnung der Nachfolge bzw. Nachkommenschaft fungieren als Verstärkung und Komplettierung der Aussage alt und lebenssatt:

»Die Erwähnung seines Nachfolgers trägt dazu bei, dass das Leben des Vaters als erfüllt und abgeschlossen gelten kann und der Tod nicht als vorzeitig erlebt wird, sondern zum rechten Zeitpunkt und ohne Schrecken das Leben beschließt.«¹⁹

Zur inhaltlichen Ausgestaltung der idealen Lebenssattheit gehören offenbar ein hohes Alter, materieller Wohlstand und zahlreiche Nachkommen, ggf. komplettiert durch Begräbnis und Nachfolge. Es scheint, als gäbe es für einen Israeliten ein »gutes Sterbealter« nur im Greisenalter, »alles andere ist nicht Tod zur rechten Zeit, sondern unzeitiger Tod. Dem Tod eines lebenssatten Menschen entspricht die Vorstellung, dass es eine im Vorhinein festgelegte ideale Fülle an Lebenstagen als Gabe Gottes für einen Menschen gibt«.²⁰ Zwischen diesem Wunsch bzw. der Erwartung, alt und lebenssatt zu sterben und der Realität besteht jedoch vielfach keine Kongruenz, weshalb das Alte Testament auch explizit negative Erfahrungen und Auffassungen von Sterben und Tod thematisiert. So gibt es z. B. auch ausdrückliche Hinweise auf ein (mögliches) grausames und verzweifeltes Sterben im Greisenalter bei Jakob in

17 Vgl. a. a. O., 124f. »Denn nicht ein Sterben in Gram und Kummer oder ein gewaltsamer Tod stehen hier vor Augen, sondern ein Sterben nach langem Leben, weder von Gram gebeutelt noch gewaltsam beendet, in einem hohen Lebensalter, das der Tod erwartungsgemäß beendet. [...] Der Zeitpunkt des Sterbens ist als Ende eines sorgenfreien, erfüllten Alterslebens charakterisiert, eine Vorstellung, die den Verstehenshorizont für die Wendung »alt und lebenssatt« [...] bildet.«

18 A. a. O., 127.

19 A. a. O., 131.

20 Groß, Verständnis, 477.