



Dank der Fortschritte der Medizin leben wir länger. Der Tod ist mehrheitlich zu einem Alterstod geworden.

Foto: dpa

Der Tod, mehr als ein Scheitern der Medizin?

Die Industrialisierung des Sterbens und die Angst vor der eigenen Sterblichkeit **VON STEPHAN BAIER**

„Manche Menschen leben mit dem Tod“, heißt es in einem alten Western-Klassiker. Doch obgleich der Tod – nicht nur medial – omnipräsent ist, wird er verdrängt und aus dem Alltag abgeschoben. „Wenn es so weit ist, wird von Betroffenen und Angehörigen vermieden, über das Sterben zu sprechen“, meinte der Direktor des „Instituts für medizinische Anthropologie und Bioethik“ (IMABE), Johannes Bonelli, bei der Eröffnung des Symposiums „Dem Sterbenden begegnen“ am Freitag in Wien. Selbst Ärzte und Pflegenden seien oft unsicher und überfordert. Das habe mit der „uneingestanden Angst vor der eigenen Sterblichkeit“ zu tun. Ihnen werde aber eine hohe menschliche und ethische Kompetenz abverlangt.

Die Teilnehmer des Symposiums (zwei Drittel Pflegende, ein Drittel Ärzte) stellten sich der Herausforderung ethischer Reflexion: Was brauchen Sterbende wirklich? Was brauchen jene, die sie begleiten? Welche Rolle spielen Angehörige? Der Wiener Soziologe und Gerontologe Franz Kolland meinte, dass wir nicht nur den Tod, sondern bereits das Alter verdrängen. Kein Wunder: Der Tod ist heute dank gesteigener und weiter steigender Langlebigkeit ein Alterstod. Die Fortschritte im Kampf gegen Epidemien und Krankheiten trugen dazu bei. „Wir sterben ganz banal durch Krankheiten oder Altersgebrechen“, so Kolland. Und viele sterben allein, nach langer Wittenschaft etwa. Auch sei der Tod heute „nicht mehr spirituelle Passage, sondern ein natürlicher Vorgang“. Orientierung biete da der Arzt, nicht der Priester. Der Tod werde zum Scheitern der Medizin.

Dem Jugendwahn unserer Zeit korrespondiere die Altersangst: Die moderne Gesellschaft wolle den eigenen Tod hinauschieben, aber „vielleicht gehören Gebrechlichkeit und Sterben einfach zur *conditio humana*“, so Kolland. Fragilität sei ein Bestandteil des Menschlichen. Für ein gelingendes Altern gelte es, die eigene Verletzlichkeit und Endlichkeit anzunehmen. Kolland polemisierte gegen eine „Unablässigkeit des positiven Denkens“, die letztlich zu einer „Dämonisierung der Krankheit“ führe.

Seit der *Ars moriendi* des Mittelalters habe sich viel verändert, meinte Günther Gastl, Universitätsprofessor für Innere Medizin, Hämatologie und Onkologie in Innsbruck. Heute werde der Prozess des Sterbens „biografisch, räumlich und sozial marginalisiert“. In der modernen Medizin werde das Sterben als „Endpunkt von akuten oder chronisch verlaufenden Krankheitsprozessen

pathologisiert“. Erkrankungen, die früher rasch zum Tod führten, würden durch die heutigen medizinischen Möglichkeiten chronifiziert: „Damit verlängert sich oft auch die letzte Lebensphase und steigert die Furcht, am Lebensende Würde und Autonomie zu verlieren.“ Die Sterbekultur früherer Zeiten mit ihren Gesten und Riten sei einer Sprach- und Hilflosigkeit gewichen: „Der Tod wird in unserer hedonistischen Gesellschaft tabuisiert.“

Einen Gegenakzent setzte der Gießener Soziologe Reimer Gronemeyer: „Nicht der Tod ist heute das Tabu, sondern die um Marktanteile kämpfende Palliativmedizin, die sich in einer kritikfreien Zone ausbreitet.“ Hier werde das Sterben des Einzelnen zur Ware. Gronemeyer sprach von der „Industrialisierung des Sterbens“.

Der Anästhesist und Intensivmediziner Dietmar Weixler sprach über das Missbrauchspotenzial und die Grauzonen der palliativen Sedierung. In den Niederlanden seien 40 Prozent der Patienten, denen Medikamente mit dem Ziel der Verkürzung des Lebens verabreicht wurden, nicht in diese Entscheidung einbezogen worden. 2001 seien in den Niederlanden 5,6 Prozent aller Todesfälle mit einer palliativen Sedierung einhergegangen, im Jahr 2015 bereits 18,3 Prozent. Auch in anderen Staaten würden einwilligungsfähige Patienten in die Entscheidung nicht einbezogen. Weixler sprach von „palliativer Sedierungstherapie“, die als Therapie auch eine klare Indikation erfordere, etwa starke Schmerzen oder Atemnot. Das bloße Verhalten des Patienten könne keine Indikation sein. Als Negativbeispiel zitierte Weixler die Äußerung eines Arztes gegenüber Pflegern: „Wenn am Morgen nicht gestorben ist, erhöhen wir die Dosis.“ Nur bei Gefahr im Verzug – etwa bei Ersticken – dürfe der Arzt ohne eine Einwilligung handeln. Weixlers wenig beruhigendes Resümee: „Heute sediert Hinz und Kunz in ganz Österreich auf grimmigste Weise.“

Markus Schwarz, Operativer Direktor der „SeneCura“-Gruppe, die mehr als 60 Pflegeheime betreibt, sprach über die Ängste der Menschen am Lebensende und den Umgang damit. Im normalen Pflegeheim gehöre das Sterben zum Alltag. Es gehe darum, die Vulnerabilität des Menschen in seiner letzten Lebensphase zu erkennen und darauf zu reagieren. Die vielen Akteure

im Sterbeprozess müssten integriert werden. Ebenso müsse das Pflegepersonal geschult werden, um zu erkennen, wann der Sterbeprozess beginnt.

Laut Angelika Feichtner, Dozentin für Hospizarbeit und Palliative Care, ist das Ausbleiben von Hunger und Durst ein erster Hinweis auf den beginnenden Sterbeprozess. Die Ängste der Angehörigen, der Patient könnte verhungern und die Versuche, diesem Essen aufzudrängen, seien ganz falsch. Essen zu müssen werde für viele zu einer Belastung. Das Desinteresse an Nahrung und das subjektive Sättigungsgefühl seien am Lebensende natürlich, da Verdauung ein aufwändiger körperlicher Prozess sei. „Lehnt ein Patient das Essen ab, so ist das selbstverständlich zu respektieren.“ Auch das Erfassen von Wadenumfang, Body-Mass-Index oder Kalorien sei sinnlos. Dadurch gerieten nur die echten Wünsche des Kranken aus dem Blickfeld. „Essen und Trinken hält Leib und Seele zusammen“, zitierte Feichtner, aber am Ende des Lebens gehe es eben gerade nicht mehr darum, Leib und Seele zusammenzuhalten. Feichtner kritisierte, dass Geburt und Sterben zu pathologischen Akten gemacht würden.

Die Vizepräsidentin der Österreichischen Palliativgesellschaft, Hilde Kössler, relativierte die Identifikation von gutem Sterben und Zuhause-Sterben: Die Betroffenen selbst seien immer in einer Ausnahme-situation, vor der sie sich ein Sterben zuhause wünschten, in der sie aber mitunter anders dächten. Die Angst vor Atemnot oder auch davor, den Angehörigen zur Last zu fallen, sei groß. Für diese wiederum werde ein Sterbeprozess, der länger als drei bis fünf Tage dauert, extrem belastend. Kösslers Fazit: „Der beste Sterbeort ist dort, wo ich mein Sterben und alle Beteiligten mich am besten ertragen.“

Die Sozialphilosophin Irena Schreyer beleuchtete die Perspektive der Angehörigen: Mit der Einweisung ins Krankenhaus würden diese von Versorgern zu Advokaten des Patienten. Viele Angehörige hätten Angst, über das Sterben zu sprechen. Das werde aber mit dem Eintritt in die Palliativstation ermöglicht. Es brauche ein Zusammenwirken aller Beteiligten von der Diagnose bis über den Tod hinaus. Viele Angehörige seien nämlich auf die neue Rollenverteilung – in der etwa aus der Ehefrau eine Pflegeperson wird – nicht vorbereitet und darum überfordert. Viele Angehörige würden nur deshalb zuhause pflegen, um nach dem Tod des Verwandten kein schlechtes Gewissen haben zu müssen.

Gender: Wie man einer Debatte ausweicht

Die Gender-Theoretiker und ihre intoleranten Bodentruppen: An der TU Wien machten sie am Freitag sichtbar, was sie vom akademischen Diskurs halten **VON STEPHAN BAIER**

Universitäten sind seit Jahrhunderten Orte des intellektuellen Austauschs, der akademischen Debatte und der gewichteten Argumente. Zumindest sollte es so sein. Und es könnte ja auch so sein, wenn alle Akteure sich darauf verständigen wollten. Am Freitagabend im prachtvollen Kuppelsaal der Technischen Universität Wien trug sich ein Paradebeispiel dafür zu, wie der redliche Versuch einer akademischen Debatte boykottiert und sabotiert, verunmöglicht und verhindert werden kann.

Da hatten die Katholische Hochschulgemeinde (KHG) und das Wiener Institut für „Religiosität in Psychiatrie und Psychotherapie“ (RPP) zu einer Diskussion über „Gender-Debatten“ geladen. Viele waren gekommen. Nicht alle aber, um zu hören, zu lernen und zu diskutieren. Ein Block von überwiegend schwarz gewandeten Störern johlte, schrie und befehlte Redner wie Diskutanten. Ihr Ziel war offenkundig die Zerschlagung der gut besuchten Veranstaltung. Da wurde etwa im selben Gebäude rasch eine thematisch idente Gegenveranstaltung angesetzt, um Besucher in die Ire zu leiten. Irgendwann lösten die Störer den Feueralarm aus, um die offenbar unangenehme Debatte abzubreaken.

Die Wiener Feuerwehr reagierte klüger und besonnener. Die Diskussionsleiterin auch: Gudrun Kugler, seit einigen Tagen ÖVP-Abgeordnete im österreichischen Parlament, agierte so souverän und gelassen wie eine pädagogisch geschulte und lebenserfahrene Kindergärtnerin. „Das Thema regt auf, und das ist gut“, meinte sie einleitend, mahnte immer wieder lächelnd zu einer Diskussionskultur und erinnerte ruhig daran, „dass wir gemeinsam nachdenken könnten, wenn wir das wollten“. Einige wollten. Andere nicht.

Am Ende resümierte Gudrun Kugler: „Stören ist ein Armutszeugnis.“ Es sei ein Zeichen von Intoleranz – und auch schade um die kostbare Zeit. Gleichwohl führte sie bewundernswert gelassen durch den Abend, der letztlich nicht arm war an Erkenntnisgewinn. Da wäre etwa die Einsicht, dass es auch in dieser Dekade hochideologische Positionierungen gibt, die allergisch reagieren, wenn Vernunftargumente oder Überzeugungen anders als deckungsgleich daherkommen.

Als die Publizistin Gabriele Kuby die Widersprüche der Gendertheorie (Sichtbarmachen der Frau versus Abschaffung der Geschlechter) aufzeigte und die Folgen der sexuellen Revolution (Scheidungen, Abtreibungen, Pornosucht) skizzierte, da mochten die Schwarzgewandeten nur noch kreischen und lärmern. Als der Psychiater und Neuro-Wissenschaftler Raphael Bonelli dem Auditorium die Unterschiede der Geschlechter aus naturwissenschaftlichen Studien belegte und die Einsichten der modernen Gender-Medizin erklärte, da wollten einige lieber gar nicht hinhören. „Wir sind hier nicht im Kindergarten!“, schrie einer. „Dann benehmen Sie sich nicht wie im Kindergarten“, gab Bonelli zurück. Um sich dann wieder der Gehirnstruktur zuzuwenden, wenn auch nicht der des Zwischenrufers, sondern von Mann und Frau im allgemeinen.

Nicht minder interessant als jener Teil des Publikums, der durch sein Verhalten

die Definition des Menschen als animal rationale zu widerlegen versuchte, war die Strategie von Meike Lauggas, die zunächst als „Pro“-Rednerin geladen worden war, als die Veranstaltung noch Pro und Contra zur Gender-Ideologie präsentieren sollte. Lauggas, die einst im Fach Geschlechtergeschichte promoviert hatte, fünf Jahre in der Frauenabteilung der Stadt Wien arbeitete und heute als Coach, Trainerin und Lehrbeauftragte an Hochschulen wirkt, lehnte das Pro und Contra ab, weil sie offenbar von einer höheren, vermeintlich neutralen Position aus jegliches Contra abqualifizieren und selbst dabei unangreifbar bleiben wollte.

Sie lehne „zerstörerische Debatten im Freund-Feind-Schema“ ab, leider aber sei „Gender ein Kampfbegriff geworden“. Die Polarisierung gehe jedoch ins Leere, weil es nicht die Gender-Lehre gebe, sondern unterschiedliche Ansätze. Drei davon präsentierte sie. Nicht um sich selbst festzulegen, sondern um zu zeigen, dass es zwar keine Gender-Ideologie gebe, aber einen „Anti-Genderismus“. Als Bonelli aufgrund vieler Studien die genetische und biologische Differenz – nicht aber in

„Das Thema regt auf. Und das ist gut“

Wert und Würde – von Mann und Frau bis ins Zell- und Immunsystem hinein aufgezeigt hatte, meinte Lauggas (als habe sie all das gar nicht gehört), dass die Fruchtbarkeit das allerletzte verbleibende Argument der Vertreter einer Differenz von

Mann und Frau sei. Die Fruchtbarkeit als ultimatives Differenzkriterium diskriminiere jedoch jene Frauen, die keine Kinder bekommen können oder wollen.

Dass Bonelli zuvor das Gegenteil referiert hatte, ein ganzheitliches Frau-Sein nämlich, dass er die Frage aufgeworfen hatte, ob die jenseits aller biologischen Unterschiede bestehenden sozialen Unterscheidungen zwischen Mann und Frau vielleicht nicht nur an sich schlecht, sondern doch auch sinnvoll sein könnten – das blieb vielleicht ungehört, vielleicht unverstanden, jedenfalls unbeantwortet. Ebenso wie der Einwand Gabriele Kubys, dass die Annahme der Fruchtbarkeit damit zu tun hat, dass die Menschen und die Menschheit (über-)leben wollen. Gemeint sei ausdrücklich, so Kuby, weibliche wie auch geistige Fruchtbarkeit.

Konkreter wandte sich Meike Lauggas an die störenden Schreihälse, welche nur ihr still lauschten, indem sie warnte, „die Polarisierung“ inkludiere ja „die Erwartung heftiger Gegenreaktion“. Wörtlich: „Das ist gewünscht – bedenken Sie das bitte!“ Die Störer bedachten es nicht.

Erst in der allerletzten Wortmeldung des Abends enthüllte Lauggas, wen sie denn mit „Polarisierung“ gemeint hatte: Jene, die nach der Differenz der Geschlechter suchen und sie dann in der

Fruchtbarkeit orten. „Sie können doch leben, wie Sie möchten. Warum dürfen das andere nicht auch?“, giftete sie Gabriele Kuby an. Die „Definition der Ränder“, so unterstellte sie, diene ja nur dazu, „das Verworfenen, das Perverse“ herauszuarbeiten. „Wie können wir tun, dass alle existieren können?“, fragte Lauggas – somit suggerierend, dass die andere Seite jemandem das Lebens- oder Existenzrecht abgesprochen habe.

Warum der Hinweis auf die umfassende Differenz der Geschlechter, auf die Schönheit und Fruchtbarkeit ihrer Komplementarität jemanden in seiner Würde – das Wort fiel an diesem Abend nicht – abwerten könnte oder jemandem das Existenzrecht absprechen sollte, blieb am Freitag im Dunkeln. Dort also, wo sich jene am wohlsten fühlen, die Argumente lieber gar nicht ans Licht lassen wollen.

„Die Polarisierung inkludiert die Erwartung heftiger Gegenreaktion“