

## Ganz am Ende

*Über den Tod spricht man nicht gern. Aber was geschieht in den letzten Tagen, Stunden, Momenten von Geist und Körper?*

Im Leben ist nur eines sicher: der Tod. Doch was genau passiert im Körper und im Geist, wenn ein Mensch stirbt? Eine Chronik der letzten Tage.

Tage vor deinem Tod, wenn noch niemand deine Sterbestunde kennt, hört dein Herz auf, Blut bis in die Spitzen deiner Finger zu pumpen. Wird anderswo gebraucht. In deinem Kopf. Im Kern deines Körpers, wo deine Lunge liegt, dein Herz, deine Leber. Auch aus den Zehenspitzen zieht sich das Blut zurück. Deine Füße werden kalt. Dein Atem verflacht. Sinne schwinden. Dein Körper leitet den Abschied vom Leben ein.

Später, wenn der Arzt den L-Schein ausfüllt, wird es so aussehen, als wäre dein Sterben einem streng geregelten Ablauf gefolgt, amtlich festgehalten im vertraulichen Teil deines Totenscheins, Blatt 1, Absatz 1, Zeilen a) bis c). Aber das stimmt nicht. Dein Sterben ist ein Prozess voller Dynamik, so einzigartig wie dein Leben. Jeder Mensch erlebt diesen Prozess auf seine eigene, einmalige Weise. Erst danach, im Tod, lässt sich dein Sterben in drei Stufen staffeln, die der Arzt in den Totenschein einträgt.

Wenn dein Arzt ein Siebengescheit ist, wird er dein Sterben im ICD-Code abfassen, den Kürzeln aller Krankheiten weltweit. Vielleicht bist du eine J-18er Lungenentzündung, wie Guido Westerwelle. Vielleicht ein Krebsfall der Kategorie C-22, wie David Bowie.

Wenn dein Arzt ein Simpel ist, wird er dein Sterben in Schlagworten abhandeln, die auf alle zutreffen. Vielleicht erfasst er dich als Atemstillstand. Am Ende steht jeder Atem still. Vielleicht als Herz-Kreislauf-Versagen. Am Ende versagt jedes Herz.

Wahrscheinlich aber wird er einfach die Kette der Krankheiten anführen, die dir den Tod brachte: von der unmittelbaren Todesursache vor wenigen Stunden über ihren Auslöser vor Monaten bis zum Grundleiden vor vielen

Jahren. Aus Sicht der Statistik hat dein Sterben damals begonnen.

Du erinnerst dich sicher daran. Die Herzsache damals. Die Krebsdiagnose. Dieser dumme Sturz. Wie die Ärzte darüber redeten, war klar: Ist etwas Ernstes diesmal. Sie versprachen, das kriegen wir in den Griff. Sie hielten Wort, und für ein Jahr oder fünf war es wieder gut. Aber jetzt liegst du hier, der Schwarm in weissen Kitteln war schon da, und auch wenn niemand deine Prognose in den Mund nahm, wird dir klar, wie es um dich steht. Du hast Angst.

Über Sterben ist schwer sprechen. Lohnt sich aber, sagen die Spezialisten, die dem Sterben nahe stehen. Sie waren anfangs skeptisch, als sie von der Idee dieses Artikels hörten: Sterben, Schritt für Schritt? Sterben folgt keinem Fahrplan, sagten sie. Sterben ist dynamisch, Sterben ist komplex. Beginnt schon mit dem Begriff. Sterben ist Teil des Lebens. Tod, das ist danach. Sie empfahlen Studien, Aufsätze, Statistiken. Dann erzählten sie doch, alte Ärzte und junge, Professorinnen der Palliativmedizin, Hospizleiter, Hospizhelfer, Pfleger, erfahren in Tausenden Toden – weil sie ein Erlebnis aus ihrer Arbeit mit Sterbenden eint: Schmerzlicher als Sprechen ist Schweigen.

Deine Angst ist natürlich. Manche Forscher meinen, Menschen sind auch deswegen denkende Wesen geworden, weil wir uns lebenslang bemühen müssen, unsere Sterblichkeit zu leugnen. Das kennst du. Sterben? Betraf dich nicht. War weit weg. Der Tod, das bedeutete immer den Tod der anderen, nie deinen eigenen. Auf diese Art hast du, wie wir alle, ausser Acht gelassen! was uns gewiss ist: Wir werden alle sterben – aber wissen nicht wann. Du weisst es jetzt. Bald.

Sterben zu schildern, birgt eine Gefahr: Wer Sterben zu erklären sucht, erzeugt – ob er will oder nicht – ein Gefühl des Wissens und damit der Kontrolle. Das, warnen Wissenschaftler, ist

eine Illusion. Keiner kann wissen, was im Tod ist. Im Sterben stossen der Verstand, das Denken, die Vernunft an ihre Grenzen: Da gibt es nichts mehr mit Gewissheit zu wissen. Sicher ist jedoch: Sterben ist genau das Gegenteil von Kontrolle. Nicht lange, und du wirst die Hoheit über Körper und Geist vollkommen verlieren, unwiderruflich.

Es ist vernichtend, wenn sie dir eröffnen, es geht zu Ende. In ihren Lehrbüchern steht, dass dein Gemüt im Kreis laufen wird, gejagt von jäh schwankenden Stimmungen. Du willst es nicht wahrhaben; sterben, du doch nicht. Dich packt der Zorn; wer ist hier verantwortlich, wer trägt hier die Schuld? Du versuchst zu verhandeln; ab jetzt jeden Sonntag in die Kirche und jeden Preis für eine neue Therapie. Dich schluckt Selbstmitleid; ist doch sinnlos, das alles. Du erkennst dein Sterben an; waren so schlecht nicht, die Jahre. Aus Sicht der Psychologie setzt dein Sterben damit ein: Sobald dir bewusst ist, dass dein Tod bevorsteht. Sobald dieses Bewusstsein dein Leben bestimmt.

Deine Kräfte versiegen, Schwäche bemächtigt sich deiner Glieder. Schmerz sucht deinen Körper heim. Du bringst weniger zuwege. Du ruhst mehr. So beginnst du langsam, dich vom Leben zu lösen. Aus Sicht der Medizin ist das noch nicht sterben. Deine Prognose ist infaust, das ist Arztsprech für: Deine Erkrankung ist unheilbar und führt fortschreitend zum Tod. Doch der Sterbeprozess steht dir noch bevor. Die Medizin ordnet ihn in Phasen, terminale Phase, finale Phase, aber fast allen, die an Sterbebetten arbeiten, sind diese Begriffe zu schwammig. Sie halten sich an die Veränderungen, die Sterbende durchmachen. Es gibt etliche. Vielleicht erlebst du nur wenige davon, vielleicht alle. Vielleicht durchlebst du sie über Tage hinweg, vielleicht in einer einzigen Nacht. In den letzten Stunden dann mündet Sterben bei vielen in einen Verlauf, der ähnlich ist.

Du liegst in einem dieser Betten hinter einer dieser Türen auf einem dieser Gänge, die sich derart gleichen – irgendein Krankenhaus, irgendeine Stadt, wie die meisten Sterbenden im Land. Zusammen seid ihr sehr viele. Sie erfassen jeden Einzelnen von euch, Jahr für Jahr, zuletzt 868 356 an der Zahl, denn jeder Tote birgt in der Gemeinschaft mit allen

anderen Toten ein wertvolles Wissen: Wer stirbt wann an was? Diese Daten lenken die Forschung, die Medizin.

Manche Ärzte träumen davon, die Masse aller Toten auf der Welt zu erfassen, die Toten Deutschlands, die Toten Europas, alle Toten Asiens, Amerikas, Afrikas, mehr als 57 Millionen im Jahr, und sie haben bereits begonnen, sie aufzureihen und abzuzählen – sie nennen diesen Datensatz den Weissen Wal der Wissenschaft, weil es die Besessenheit Ahabs braucht, ihn zu erheben: jeder einzelne Tod, jedes einzelne Leben dahinter. Gilt als Trumpf im Kampf um Gesundheit. Ist dir gleichgültig. Warum zum Teufel liegst du hier? Du hattest doch die Hoffnung, der Tod hole dich hinterrücks.

So stellen sich viele ihr Ende vor, wie bei einer simplen Maschine: Dein Spielzeug damals, das zum Aufziehen, lief und lief und lief, bis plötzlich ein kritisches Bauteil wie das Getriebe brach und das Gerät auf einen Schlag zu arbeiten aufhörte – ein jähes Sterben, unerwartet, aus voller Gesundheit heraus. So sterben sehr wenige. Du bist eine zu komplexe Maschine dafür.

Deinen Körper tragen mehr als 200 Knochen, mehr als 600 Muskeln vollführen deine Bewegungen. Dein Herz schlägt in Hast mehr als Hundert Mal pro Minute, das Blut mit solchem Druck durch seine Bahnen pumpend, dass der Puls durch deinen kompletten Körper klingt. Dein Gehirn, keine drei Pfund Gewebe, die deine Gedanken, Handlungen, Erinnerungen, Träume hervorrufen, schickt Impulse schneller als Stürme durch deine Nervenstränge. Du bestehst aus Milliarden kritischer Bauteile, manche reparieren sich in vollem Lauf selbst, manche gibt es doppelt, Lungenflügel, Niere, Eileiter oder Hoden – du bist keine simple Maschine, sondern ein auf Ausfallsicherheit ausgelegtes System, komplexer als jedes Kraftwerk. Solche Systeme versagen selten auf einen Schlag. Sie versagen schrittweise.

Ab 30 sinkt die Kraft des Herzens.

Ab 40 verlieren die Muskeln an Masse.

Ab 50 schwindet die Dichte der Knochen.

Ab 60 fehlt im Schnitt ein Drittel der Zähne.

Ab 70 ist das Gehirn im Schädel geschrumpft.

Du nutzt dich ab, bis du dich nicht weiter abnutzen kannst. Dann fällt das System auseinander. Selbst das passiert selten schlagartig. Dem Tod gehe es auch langsam schnell genug.

Du bist schwach. Du hast Schmerzen. Du hast plötzlich zu viel und zu wenig Zeit zugleich. Zu wenig, weil du spürst, dein Leben verrinnt. Zu viel, weil du das, was dein Leben ausmachte, nach und nach nicht mehr ausführen kannst.

Du konntest allein reisen. Du konntest deine Finanzen regeln, deine Pillen schlucken. Du konntest einkaufen, kochen, waschen, putzen, telefonieren. An diesen acht Aktivitäten messen Ärzte deine Fähigkeit, auf eigene Faust zu leben. Kannst du nicht mehr.

Du konntest Treppen steigen. Du konntest duschen, dich kämmen, dich ankleiden. Konntest gehen, konntest essen. Aus Bett und Stuhl aufstehen. Aufs Klo gehen. Deinen Urin halten. Die ATL, Aktivitäten des täglichen Lebens. Bestimmen, wie unabhängig du bist. Bist du nicht mehr.

Aus der Sicht der Soziologie bist du bereits tot. Weil die Menschen dich in deinem Leiden schon nicht mehr als lebend betrachten. Weil sie dich in deiner Gebrechlichkeit wie bereits gestorben behandeln. Weil du, was immer du im Leben warst, nicht mehr bist.

Vielleicht bist du alt. Vielleicht bist du jung. Sterben kennt kein Alter. Aber es bevorzugt die Alten. Die Hälfte der Sterbenden in Deutschland ist über 80; mehr als die Hälfte stirbt nach langer Krankheit. Vielleicht hast du es am Herzen, doch stirbst an einer Blutvergiftung, die nach dem Darmdurchbruch ausbrach, der auf deinen Darmkrebs zurückging. Vielleicht hast du Krebs, doch stirbst an einem Blutgerinnsel in der Lunge, das aus deinem Bein emporwanderte, nachdem du dir den Oberschenkelhals brachst und so lange lagst. Im Singsang der Medizin sagt man: Tod wird hierzulande häufig als Endpunkt multimorbider Krankheitsverläufe alter Menschen erfahren.

So ein natürlicher, auf chronischen Krankheiten gründender Tod im Alter bedeutet: Du genießt ein grosses Glück. Du bist nicht auf der Flucht über Bord gegangen und ertrunken. Dich haben sie nicht im Dunkel der Nacht geholt und erschlagen. Du bist nicht in deiner Wiege gestorben, nicht im Krieg, nicht im

Kindbett, an keiner Seuche, keiner Wunde, keiner Infektion, an keiner der Katastrophen, die anderswo den Tod bringen, auch heute noch. Dein Sterben hat damit nichts gemein.

Du hast Ärzte um dich, und vielleicht setzen sie sich sogar, statt stehend auf dich herabzublicken bei der Visite. Du hast Krankenpfleger an deiner Seite, und vielleicht betrachten sie dich nicht als den Krebs dahinten oder die Lunge dort, sondern blicken dir in die Augen. Du besitzt eine Krankenversicherung und vielleicht Anrecht auf OPS 8-982, Abrechnungsschlüssel einer palliativmedizinischen Komplexbehandlung.

Vielleicht hast du sogar noch die Möglichkeit, den Ort deines Sterbens zu wählen. Manche wollen sterben, wo sie gelebt haben: daheim, in Geborgenheit. Manche suchen die Sicherheit eines Krankenhauses mit seinen Spezialisten. Es gibt dazu – wie immer im Sterben – keine allgemeingültigen Regeln. Nur einen Rat. Es ist gut zu wissen, welche Finger deine Augen schliessen werden.

Du ziehst dich zurück, Schritt um Schritt. Menschen sind hoffende Wesen, der Zukunft zugewandt. Doch deine Zukunft schrumpft, Tag für Tag mehr. Viele wenden ihren Blick dann zurück. Manche schildern, sie sähen ihr Leben in einer Schärfe, die bange macht. Manche erleben es, als betrachteten sie ihr Leben aus grosser Höhe, wie eine Landschaft. All die Küsse. All die Tränen. Der Augenblick damals, wie seltsam, dass du ausgerechnet daran denkst.

Sie nutzen den Drang Sterbender, ihr Leben abzuwägen, in manchen Kliniken dazu, Fragen zu stellen: Was ist wichtig? Wann hast du dich in deinem Leben am lebendigsten gefühlt? Worauf bist du stolz? Was hast du nicht fertiggebracht? Welche Hoffnungen, welche Wünsche hast du für jene, die du zurücklässt? Was rätst du ihnen hierfür? Was sollen sie von dir in Erinnerung behalten? Danach geben sie dir eine Abschrift deiner Antworten, damit du sie jemandem hinterlassen kannst. Klingt nach Hokusfokus. Ist eine anerkannte Therapie. Hat mit dem Wesen des Leids am Lebensende zu tun.

Es ist schlimm, wenn dir klar wird, dass du gelebt hast und nun sterben musst. Schlimmer ist, wenn dir klar wird, dass du nicht gelebt hast und nun sterben musst. Dann treibt es

Dinge empor, die du wohl verborgen wähtest. Verdrängte Konflikte. Zersplitterte Beziehungen. Versäumte Gelegenheiten. Gebrochene Versprechen. Vergeudete Jahre. Für manche Sterbende ist das schmerzhafter als die körperlichen Schmerzen. Sie sprechen auf Palliativstationen deswegen von ganzheitlichem Schmerz: Im Sterben speist sich Schmerz aus vielen Quellen. Aus Einsamkeit. Schuldgefühlen. Verzweiflung. Aus Angst.

Angst ist ein entscheidender Faktor im Sterben. Angst kann deinen Atem stocken lassen, Angst kann deine Schmerzen verstärken. Auch im Sterben hilft, Ängsten offenen Auges entgegenzutreten. Sag den Menschen an deiner Seite, was dir Angst macht. Zu ersticken? Die Pein unerträglicher Schmerzen? Sind die Ängste der meisten. Gut tut, in Ruhe darüber zu reden.

Ersticken, erklären Ärzte, erlebt im natürlichen Verlauf niemand bei Bewusstsein: Wenn deine Lunge versagt, steigt im Blut die Konzentration von Kohlendioxid so lange, bis du das Bewusstsein verlierst, meistens im Schlaf, wenn der Kohlendioxid-Spiegel des Menschen sowieso steigt. Erst danach stirbst du an Sauerstoffmangel.

Was du vielleicht erlebst, ist Atemnot. Sie ist gefürchtet, gerade weil Furcht dabei eine grosse Rolle spielt. Atemnot hat selten damit zu tun, dass du tatsächlich zu wenig Luft bekommst. Häufig entspringt sie einem Teufelskreis: Das Gefühl, nicht genügend Luft zu bekommen, macht dir Angst – Angst kann Atemnot auslösen und verstärken.

Dann packt dich Panik, du ringst nach Atem, die Panik flammt auf und greift nach den Menschen an deiner Seite, die unwillkürlich anfangen, selbst rascher zu atmen, weil sie dich um Atem ringen sehen, Atemnot überträgt sich. Wenn möglich: Ruhe bewahren. Sie haben auch Medikamente, die Atemnot nehmen, aber es genügt auch oft, wenn alle ruhig mit dir atmen, sie deinen Oberkörper aufsetzen, das Fenster aufmachen. Die Luft, die über dein Gesicht streicht, trifft auf Nervenenden, die auf kühlen Luftzug ansprechen: Das Gefühl, nicht genügend Luft zu bekommen, wird geringer. Klappt oft auch mit Handventilator, der Kniff. Und unerträgliche Schmerzen? Schmerz ist

von allen Bereichen des Sterbens derjenige, den sie am besten beherrschen.

Sie sitzen dann an deinem Bett, eine Kladde in der Hand – frag mal, vielleicht darfst du dir den Schmerzanamnesebogen ansehen: Skala der Schmerzstärke (1-10), Beispiele des Schmerzcharakters (brennend/stechend/dumpf/einschiessend ...), Skizze der Schmerzregionen (Figur, die aussieht wie mit Zwiebelringen bekleidet). Sie fragen dich, wann du wo und wie Schmerz spürst, bestimmen so seine Form und Qualität, setzen stufenweise Schmerzmittel auf ihn an. Erst Ibuprofen, Metamizol oder Diclofenac. Dann Tilidin oder Tramadol. Schliesslich Morphin, Oxycodon, Hydromorphon, Buprenorphin, Fentanyl. Einige Mittel legst du dir unter die Lippen wie ein Kügelchen Kautabak, andere kannst du als Lolli am Stiel lutschen. Es gibt Pflaster, die ständig Schmerzmittel abgeben, gut für die Basisdosierung. Es gibt Tropfen, am Abend eine Dosis im Schnapsglas aufs Nachtkästchen gestellt, gut gegen Schmerzspitzen.

Solltest du so schwer leiden, dass es dir unerträglich scheint, können dich Ärzte, wenn du es wünschst, mit hohen Dosierungen in die Sedierung schießen – ein zwiespältiger Segen: Du wirst Schmerz und Angst nicht mehr wahrnehmen, aber auch sonst wenig. Lass sie dir aber auf alle Fälle erklären, die terminale Sedierung. Allein das Wissen, diese Option zu haben, hilft vielen, ihre Angst im Zaum zu halten.

Dein Appetit vergeht schleichend. Mag Monate her sein, dass es dich nach etwas Handfestem gelüstete. Der Geruchssinn ist der erste, der schwindet, lange bevor dein Sterben beginnt, und Geruch und Geschmack gehen Hand in Hand. Nichts schmeckt mehr. Kein Fleisch. Kein Brot. Kein Gemüse, kein Obst. Die Leibspeise nicht, die Krankenkost nicht. Was lange geht, sind Eis oder eingefrorene Fruchtstücke. Manche mögen Joghurt. Irgendwann erlischt auch daran das Interesse. Du hast keinen Hunger mehr. Das ist natürlich. Dein Körper verlangt nicht mehr, was er nicht länger braucht.

Für die Menschen an deiner Seite ist es ein harter Einschnitt, wenn du zu essen aufhörst. Essen ist das deutlichste Symbol, dich nicht verloren zu geben, das sie haben, und nun ist

es ihnen genommen. Kommen viele Angehörige gar nicht gut klar damit. Möglich, dass sie erst jetzt fassen, was dir über Wochen bewusst wurde: Du gehst. Für immer.

Dann kann eine Dynamik entstehen, die tückisch ist: Aus Angst um dich verlangen sie vielleicht, man solle dir eine Sonde legen, eine Infusion, irgendetwas – bitte bloss was unternehmen. So ein Eingriff ist schwerwiegend. Essen, besonders aus dem Schlauch, bedeutet Flüssigkeit. Zu viel Flüssigkeit kann deinem Körper schwer zu schaffen machen, wenn deine Organe nach und nach ihren Dienst einstellen.

Du fängst an, durch den Mund zu atmen. Sprechen fällt schwer, deine Stimme ist ein Hauch. Wenn du noch etwas erledigen willst, mach es jetzt. Deine Schwäche wird stärker werden. Dann ist die Chance vorbei, zu sagen: Ich verzeihe dir. Es tut mir leid. Ich liebe dich. Danke. Auf Wiedersehen.

Nicht, dass du es musst. Auf Stationen, wo gestorben wird, schätzen sie den süsslichen Drang zur Versöhnung nicht, der manche Angehörige treibt – als ob Stunden vereinen könnten, was Jahre entzweiten. Schwärmerieen wie diese entspringen der Vorstellung, Sterben könne ein Höhepunkt im Leben sein, ein krönender Abschluss, in einem guten, schönen Tod gipfelnd. Solche Gedanken äussern ausschliesslich Menschen in Gesundheit. Schon Pfleger scheuen vor diesen Worten. Sterben ist nicht schön. Sterben ist die krebserkrankte Mutter, die sich schreiend ins Leben krallte, weil sie ihr kleines Kind nicht auf der Welt allein lassen wollte. Sterben ist der Mann, der vor Angst vom Sterbebett auffuhr und seinen Besucher bat, nimm mich mit, bitte. Sterben ist hart, Sterben schmerzt. Und dennoch, trotz oder gerade wegen dieses geballten Leids, ist Sterben ein Teil des Lebens.

Deine Schwäche zwingt dich in den Schlaf, immer häufiger, immer länger. Wenn du wachst, wendest du dich nach innen. Alles ist mühsam, selbst das Schlucken. Deine Kehle ist trocken wie eine Scherbe, die Zunge klebt dir am Gaumen. Du hast das Gefühl, du hättest Durst. Doch mit Trinken ist es wie mit Essen: Ober solche Bedürfnisse bist du bereits hinaus. Es ist dein trockener Mund, der dich glauben macht, Durst zu leiden.

Früher fuhren Ärzte dann an Infusionen auf, was sie konnten. Ist ein Irrtum, sagen inzwischen viele. In deinem Körper ist das ausgewogene Zusammenspiel der Organe, das dein Leben aufrechterhält, in Auflösung begriffen. Wie in der Kälte einer Winternacht sammelt dein Kreislauf dein Blut im Kern des Körpers, deine Beine und Arme weniger durchblutend, um die inneren Organe zu versorgen. Diese Reaktion – Ärzte sagen: Du zentralisierst – geht oft mit einem Fallen des Blutdrucks einher, und darunter leidet die Funktionsfähigkeit der Niere, die deinen Wasserhaushalt im Gleichgewicht hält. Oft ist die Niere mit das erste Organ, das im Sterben seinen Dienst erst einschränkt und dann einstellt. Dadurch kannst du kaum mehr Flüssigkeit ausscheiden. überschüssige Flüssigkeit lagert sich im Gewebe ein, legt sich in die Lunge, lässt deinen Atem rasseln. Aber nicht falsch verstehen: Solange du trinken magst, trink. Vermeide nur, dass sie dich mit Infusionen volllaufen lassen. Gegen das Gefühl des Durstes hilft anderes. Lass dir Eiswürfel aus Tee auf die Zunge legen. Geht auch gut mit Sherry. Saug an feuchtem Stoff. Lass dir den Mund mit einem Sprühfläschchen benetzen.

Möglich, dass dich in deinen letzten Tagen Unruhe übermannt. Vielleicht zupfst du am Betttuch, vielleicht zeigen deine Finger in ziellose Ferne. Einige Sterbende entledigen sich ihrer Kleider. Andere wollen auf und los. Eine Geste ist häufig. Du tastest. Du fasst. Du langst ins Nichts. Erfahrene Pfleger erinnert das an Kinder im Kettenkarussell – wenn sie weit emporfliegen und sich den Wind durch die Finger fahren lassen.

Manche Sterbende – darunter oft jene, die bis jetzt nicht wahrhaben wollen, dass sie im Sterben liegen – beginnen in Bildern zu reden. Eine verlangt nach ihren Wanderstiefeln. Einer fürchtet, seinen Zug zu verpassen. Andere bestellen mit letzter Kraft auf dem Sterbebett Kataloge für eine Weltreise. Sie nennen es die Symbolsprache Sterbender. Auch sie schwindet. Du wirst schläfriger. Du schläfst nachts, du schläfst tags. Das Gefühl für Zeit ist dir entglitten.

Dein Bewusstsein driftet. Mal bist du hier. Mal bist du fort. Den Menschen um dich kommt es vor, als seiest du immer schwerer aus deinem

Schlaf zu erwecken. Wenn du weniger und weniger getrunken hast, gleitet dein Körper in einen Zustand des Wassermangels, den viele Ärzte auf Palliativstationen als natürlich für Sterbende betrachten: Dein Puls wird langsamer, dein Urin weniger. Dir wird seltener übel, du musst seltener brechen. Dein Körper schüttet Botenstoffe aus, die Schmerzen dämpfen.

Dämmer überkommt dich. Kaum mehr möglich, die Dinge mit dem Auge zu fixieren. Du wirkst fern, so fern. Sie vergleichen diese Veränderung mit vielen Bildern. Ein Gang in die Nacht, bis sich deine Silhouette im Dunkel verliert. Ein Foto, das im Zeitraffer verblasst. Die Sonne, wie sie versinkt. Ein verlöschendes Licht. Nichts davon trifft es wie der Ausdruck der Ärzte. Sie sagen: Du trübst ein.

Das heisst nicht, dass du jedes Bewusstsein verlierst. Deine Haut spürt noch, wenn jemand über sie streicht, dein Ohr hört. Aber dein Körper ist so schwach, dein Geist in solcher Ferne, dass manche Pfleger sagen, Eintrüben sei ein Schritt in ein Andersland. Es kommt vor, dass Sterbende dabei Menschen zu sehen glauben, die sonst niemand sieht.

Ärzte, die Sterben allein als medizinisches Phänomen betrachten, diagnostizieren solche Visionen auf dem Sterbebett als Delir – eine Verwirrtheit, die krankhaft ist. Andere Ärzte scheuen ein derart entschiedenes Urteil, weil durch dein Eintrüben eine Grenze wissenschaftlicher Erkenntnis erreicht ist: Wer diesen Schritt des Sterbens durchlebt, vermag darüber nicht mehr zu sprechen, zu urteilen, zu denken – alle Einschätzung erfolgt von aussen. Ist ein grundsätzliches Problem. Studien des Sterbens stammen nicht von Sterbenden. In der Sprache der Wissenschaft sagt man: Erkenntnisse über Sterben sind selten emisch, also auf Beschreibungen der unmittelbar Betroffenen fussend, sondern nahezu immer etisch, also durch Beobachtung von aussen gewonnen.

Ab jetzt bist du mit dir allein. Das bedeutet nicht: einsam. Du kannst deine Freunde um dich haben, deine Familie, die ganze weite Welt, es ist gleich. Du stirbst allein. So, wie du allein atmest. So, wie du allein träumst.

Aus Sicht der ärztlichen Lehrbücher folgt Sterben häufig einem Weg, den die Krankheit weist: Wer an der Leber litt, gleitet mit ihrem

zunehmenden Ausfall in Dämmer und Koma. Wessen Niere krank ist, den führt der Anstieg an nicht ausgeschiedenen Harnstoffen, wessen Lunge krank ist, der Anstieg an Kohlendioxid im Blut in die Bewusstlosigkeit. Ärzten, die viele Tode sahen, ist das zu simpel. An einem Krankheitsbild allein leiden, gerade im Alter, immer weniger Sterbende.

Auf Stationen, die Erfahrung mit dem Sterben haben, sehen sie jetzt häufiger nach dir, und sei es nur kurz. Sie halten Ausschau nach weiteren Veränderungen, die deinen Tod ankündigen. Einige achten eher auf Eintrüben, einige auf das Aussehen von Gesicht und Gliedern. Alle achten auf deinen Atem.

Du atmest flach, vielleicht schon Wochen, vielleicht erst Tage – jeder Atemzug nur noch ein sanfter und seichter Austausch von Atemluft. Deine Atmung ist mächtig. Achtet im Leben nur kaum einer drauf. Wenn du schläfst, wiegt sie dich, Atemzug um Atemzug, tief und regelmässig. Wenn du wachst, trägt sie dich, in Ruhe, unter Belastung, am Ende aller Kräfte – der einzige lebenswichtige Vorgang deines Körpers, der nicht allein automatisch abläuft, sondern den du auch bewusst steuern kannst. Nun ändert sie sich.

Du nimmst neue Atemmuster an. Es gibt einige. Viele Sterbende wechseln in die Cheyne-Stokes-Atmung. Kann sich kein Mensch merken, auch kein Arzt, deswegen lernen sie solche Wort-Ungetüme im Studium mit Eselsbrücken wie dieser: Erst ist der Atem scheyn, und dann stokt er. Deine Atemzüge, anfangs tief, flachen ab, bis dein Atem stockt, eine deutliche Pause macht, mit einem tiefen Seufzer wieder einsetzt. Tiere im Winterschlaf atmen so. Und Menschen, die sterben.

Durch deine wachsbleiche Haut schimmern dunkel die Blutbahnen, deinen Gliedern den Anschein von Marmor gebend. An deinen Fingern und Zehen färben sich die Nagelbetten bläulich, vielleicht auch deine Kniescheiben, vielleicht deine Mundwinkel – Zeichen, wie wenig dein Blut noch in dir zirkuliert.

Schwäche sperrt dir den Mund auf, deine Wangen fallen ein. Deine Augen liegen tief in ihren Höhlen. Deine Nase ragt spitz über deinen offenen Mund. Dein Kinn, spitz. Das Hippokratische Gesicht. In alter Zeit war dies das Zeichen für den Arzt, seine Arbeit

einzustellen. Ab diesem Augenblick übernahm der Priester.

Dein Anblick erschreckt. Gerade in einer Gesellschaft, in der Tod weniger als Gewissheit, sondern als Folge schlechter Lebensentscheidungen gilt. Einer Gesellschaft, die jung oder alt kaum mehr als körperliche Zustände, sondern als Geisteshaltung begreift.

Dein Schluckreflex verebbt, und in der Tiefe deines Rachens sammelt sich Speichel. Wenn du atmest, streicht dein Atem durch dieses Sekret, bringt es zum Schwingen, ein brodelndes Geräusch entsteht. Klingt ein bisschen wie ein Kind, das mit dem Strohhalm den letzten Rest Limo aus einem Glas saugt. Das Todesrasseln.

Viele Angehörige hören darin Qualen. Selbst Pflegern fällt schwer, es zu ertragen. Das ist wie ein Reflex: Dich zu hören, dich zu sehen – es ist, als schärften sich die Sinne aller Lebenden auf jede einzelne Regung des Körpers, der vor ihnen stirbt. Auf rasselnden Atem verlangen viele Angehörige dann Aktion – Sedieren, Absaugen, Hilfe, Hilfe. Ist zweifelhaft, ob dir das eine Hilfe wäre, ob du überhaupt Hilfe brauchst. Pfleger sehen in solchen Momenten lieber auf deine Stirn. Schmerz zöge sie kraus. Sehen sie kurz vor dem Tod immer seltener. Du bist dabei, die Domäne des Schmerzes hinter dir zu lassen.

Die Spannung deiner Muskeln schwindet. Dein Auge bricht. Deine Organe stellen den Dienst ein. Der radikale Übergang eines lebendigen Wesens in tote Materie. Aus der Sicht der Mathematik folgt er einer superkritischen Hopf-Bifurkation, einem Modell der Chaostheorie, das beschreibt, wie ein Gleichgewicht seine Stabilität verliert. Ärzte sagen dazu, einfache Antworten hätten alle gern.

Dein Kinn krampft sich zusammen, du schnappst nach Atem, die Menschen an

deiner Seite glauben, das war dein letzter Atemzug. In der Regel kommt dann noch einer. Dann ist es so weit. Du atmest dein letztes Mal. Zwei, drei Augenblicke noch pulsiert deine Halsschlagader. Dann setzt dein Herzschlag aus.

Was jetzt passiert, ist zugleich Grund für Zuversicht und Zweifel. Gewöhnlich beginnt die Aktivität deines Gehirns nach zwanzig bis dreissig Sekunden zu erlöschen. Manche Forscher meinen, dass dein Körper dein Gehirn in dieser Zeit mit Botenstoffen flutet: Serotonin, Endorphine, Dopamin. Die kennst du. Vom Verlieben, von schweisstreibendem Sport, vom Sex. Dämpfen Schmerz. Steigern Euphorie. In einem Experiment hängten Forscher betäubte Ratten an ein EEG-Gerät und stoppten ihre Herzen. In den Sekunden vor ihrem Tod flammten die Gehirnströme der sterbenden Ratten stärker als im Leben auf.

Zweifler sehen darin das letzte Aufbäumen eines sterbenden Gehirns, das verzweifelt herauszufinden versucht, was ihm widerfährt.

Zuversichtliche sehen darin ein letztes Feuerwerk, das ein sterbendes Gehirn abbrennt, um angemessen aus dem Leben zu gleiten.

Und dann bist du tot.

#### **ROLAND SCHULZ und REINER RIEDLER**

---

Der Fotograf Riedler hat fünf Jahre lang historische und moderne Maschinen fotografiert, die Leben erhalten oder retten. Sein Fotoband *Will* erscheint im Juli auf Englisch. Der Autor Schulz stiess nach seinen Recherchen auf den Brief einer Leserin des SZ-Magazins, die am Sterbebett mitgeschrieben hatte, was ihre Mutter in den letzten Tagen ihres Lebens sagte, mal klarsichtig, mal wie im Nebel – ein rührendes Dokument, das Sie auf [sz-magazin.de/sterbebett](http://sz-magazin.de/sterbebett) lesen können.