

<b>Zeitschrift:</b>	Curaviva : Fachzeitschrift
<b>Herausgeber:</b>	Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
<b>Band:</b>	82 (2011)
<b>Heft:</b>	11: Der Tod ist gross : Sterbende brauchen Begleitung
<b>Artikel:</b>	Was Sterbende erleben - Erkenntnisse der Sterbeforscherin Monika Renz : "Wer im Sterben auf Selbstbestimmung pocht, macht sich unglücklich"
<b>Autor:</b>	Wenger, Susanne / Renz, Monika
<b>DOI:</b>	<a href="https://doi.org/10.5169/seals-805413">https://doi.org/10.5169/seals-805413</a>

### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 29.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**



schön!» Was in den anderen Sterbenden vorging, entzieht sich meiner Kenntnis. Auch bei ihnen ist eine Wahrnehmungsveränderung aber nicht ausgeschlossen. Ich stelle diese als Hypothese in den Raum, der man sich annähern kann.

#### **Kann es sein, dass der Glückszustand vor dem Sterben nichts Innerseelisches ist, sondern pure Hirnchemie?**

Es gilt zu unterscheiden zwischen Beobachtung und Interpretation. Angst oder Glück sind beobachtbare Phänomene, ob sie rein neurowissenschaftlich erklärbar oder doch mehr sind, ist Interpretation. Patienten, die wieder zurückkommen, interpretieren es meist als spirituelle bis religiöse Erfahrung, unabhängig davon, ob sie im Leben zuvor religiös waren oder nicht. Meine Interpretation ist ähnlich: Die sterbenden Menschen künden uns von einem Zustand des Bezogen-Seins auf ein Transzendentales.

#### **Was ist dieses Transzendentale?**

Die Sterbenden durchleben etwas Geheimnisvoll-Wunderbares, das sich ihrem rationalen und lenkenden Zugriff entzieht. Das Ich stirbt in ein Du hinein. Das ist einer meiner zentralen Sätze. Aber Gott, das Göttliche lässt sich weder beweisen noch widerlegen, das heißt, wir wissen es letztlich nicht. Aber wir können diesen Glückszustand beobachten. Und das ist das Entscheidende. Die Onkologen, mit denen ich sehr gut zusammenarbeite, sehen jeweils die somatische Seite: Jemand braucht zum Beispiel plötzlich viel weniger Schmerzmedikamente.

**Vor dem Glück kommt aber das Leiden. «Sterben ohne Leiden», schreiben Sie in Ihrem neuen Buch, «gibt es, ehrlich gesagt, nicht».**

Das Leiden ist heute das Tabu, nicht mehr das Sterben. Das Leiden muss enttabuisiert werden. Natürlich: Die Schmerzen, das Schwächerwerden und die Ohnmacht sind schwer auszuhalten. Sterbende packt bisweilen nackte Angst, Unruhe. Traumatische Hintergründe bewirken manchmal Erstarrung. Aber das sind Durchgangsrealitäten. Die Angst ist nicht das Letzte. Wenn sich auf den Tod hin die Wahrnehmung verändert, kann die Ohnmacht als schön erlebt werden. Das ist doch eine sehr tröstliche Perspektive.

**Für Angehörige bleibt es schwierig, das Leiden der Liebsten mitanzusehen.**

Angehörigen sage ich immer wieder: Das Leiden sieht von außen oft schlimmer aus, als es sich innerlich anfühlt. Sterbende lassen ir-

gendwann die Ich-Befindlichkeit mit Ängsten und Bedürfnissen hinter sich. Sie geraten in einen Zustand wie außerhalb des Ichs. Von ihnen geht dann eine eindrückliche Atmosphäre aus. Oft muss ich den Umstehenden erläutern, was ich an Signalen wahrnehme und wie ich sie interpretiere. Nicht selten erhalte ich in der Folge ein verstärkendes Signal der Sterbenden.

**Es gibt die Möglichkeit, das Leiden abzukürzen und organisierte Suizidbeihilfe in Anspruch zu nehmen. Wie stehen Sie dazu?**

## **«Ein schaurig grosses Ding»: Wie Herr Z. sterbend Frieden fand**

In ihrem neuen Buch «Hinübergehen. Was beim Sterben geschieht» beschreibt Monika Renz klar und sensibel, wie schwerkranke Menschen ihr Sterben erleben. Neben «Annäherungen an letzte Wahrheiten des Lebens» finden Angehörige und Pflege-Profis darin Tipps, was in Sterbesituationen helfen kann. Die Autorin bringt viele konkrete Beispiele aus ihrer beruflichen Tätigkeit – etwa jenes von Herrn Zweifel: «Herr Zweifel, Atheist, liegt vor seinem Sterben zwei Tage lang wie in einem Koma, aber mit offenen Augen, immer in Richtung Wand starrend. Kein Ton kommt über seine Lippen, keine Regung aus seinem Körper. Pflegende und Angehörige sind ratlos: Warum dieses Starren? Alle Interventionen, auch meine, erreichen den Notleidenden nicht. Dann habe ich einen Einfall: Ich nehme eine ähnliche Position ein wie er und setze mich dem Erlebnis ‹Wand› und meinem eigenen Starren aus. Ich starre an die Wand. Mit der Zeit erfasst mich ein Grauen: Die Wand ist grau, Konturen lösen sich auf, ich sehe mehr und mehr nur noch ein schauriges atmosphärisches Gegenüber. Ob Herr Zweifel wohl ähnlich empfindet? Ich spreche ihn an: «Herr Zweifel, Sie müssen ja wie gefangen sein im Gegenüber einer erdrückenden Luftmasse. Wie wenn da alles nur noch ein schaurig grosses Ding wäre...» Da werde ich auch schon unterbrochen von einem durch Mark und Bein gehenden ‹Ahhh›. Gefolgt von Stille und Verdauungsgeräuschen. Letz-

teres heißt: Es hat sich etwas gelöst. Ermutigt nehme ich den Dialog nochmals auf: «Herr Zweifel, wenn dem so ist, dann müssen Sie wissen, Ihr Gegenüber ist zwar für uns bedrohlich, doch es meint es gut mit Ihnen. Lassen Sie sich von Gott anschauen, und Sie werden sehen, er hat freundliche, liebende Augen.» «Ahhh», kommt es erneut aus dem sonst unbeweglich daliegenden Menschen heraus. Mehr noch: Herr Zweifel hat Tränen in den Augen. Ob er sich verstanden fühlt? Ein leises Nicken kommt zurück. Ich wische ihm die Tränen ab, bin eine Weile einfach da und wiederhole meine Zuversicht. So beginnt es sich in ihm zu entspannen. Ich verabschiede mich für den Moment und gehe zu anderen Patienten.

Zwei Stunden später sind seine Augen geschlossen. Der Gesichtsausdruck ist friedlich, der Muskeltonus weich. In diesem Frieden bleibt er. Erst unmittelbar vor dem Sterben öffnet er die Augen nochmals, diesmal aber in anderem Ausdruck, nicht verängstigt, erstarrt, sondern ergriffen und irgendwie verklärt. Mit Augen, die schauen und doch hinüberschauen in ein Anderes, jedenfalls durch mich hindurch. Er stirbt ohne weitere Angst und Verspannung.»

*Aus: Monika Renz: Hinübergehen. Was beim Sterben geschieht, Kreuz-Verlag, Freiburg im Breisgau 2011, 25 Franken.  
Zu bestellen über [www.curavivashop.ch](http://www.curavivashop.ch)*

Den Entscheid, einer Sterbehilfeorganisation beizutreten, fällt das Ich, das an unerträgliches Leiden heransieht. Ich verstehe die Angst vor dem Leiden sehr gut. Aber: In der Öffentlichkeit ist viel zu wenig bekannt, was im Sterben wirklich geschieht. Auf das Leiden und auf die Angst haben wir Antworten. Damit meine ich Palliativpflege, Palliativmedizin und zusätzlich das Wissen, dass sich in Todesnähe die Wahrnehmung verändert und Glück erfahren wird. Die organisierte Suizidbeihilfe ist ein Eingriff in das Geheimnis jedes Menschen.

**Sollen die Menschen nicht selber über ihren Tod bestimmen können?**

Selbstbestimmung halte ich für einen wichtigen Wert im Leben. Der Begriff «selbstbestimmtes Sterben» jedoch ist irreführend. Im Sterben hört unser Dasein als ein Ich auf, und schon in Todesnähe verändert sich unsere Wahrnehmung in Richtung gänzlich anderes Sein. Wer noch im Sterben auf Selbstbestimmung pocht, macht sich selber unglücklich. Das habe ich oft beobachtet. Fordernde Patienten haben mehr Schmerzen. Es geht ihnen schlechter, sie sind bestimmt von ihrer Ansprüchlichkeit und können dieses Sein kaum erleben. Zudem hat der individuelle Entscheid, das Leben mit organisierter Suizidbeihilfe zu beenden, ungeheure gesellschaftliche Nebenwirkungen.

**Welche Nebenwirkungen?**

Da wird über Hunderttausende andere Schwerkranke und Sterbende in Spitäler und Heimen das Urteil gefällt, dass sie keine Würde mehr haben und nichts mehr wert sind. Auch die Auswirkungen auf das medizinische Personal sind beträchtlich. Konfrontiert mit der Anspruchshaltung eines Patienten auf Suizidbeihilfe, wird auch das Personal von diesem Geist



Monika Renz mit Monochord: Am Sterbebett schwerkranker Menschen lässt die Psychologin und Theologin auch Musik erklingen.

Foto: Tobias Siebrecht

dirigiert und ist nicht mehr gleich frei, sachlich gute Arbeit zu leisten. Die Atmosphäre in den Institutionen verändert sich. Chancen für klärende Familienprozesse am Sterbebett werden seltener. Und echte Nähe in Beziehungen wird verunmöglich. Die Menschen bringen sich auch um eine grossartige Erfah-

>>

nung. Viele suchen heute den ultimativen Kick in Extremsportarten. Im Sterben erhalten sie die Extremerfahrung auf natürliche Weise.

#### Wie finden Sie den Zugang zu den sterbenden Menschen?

Entscheidend ist der Wille zur Empathie. Da ist ein Mensch, ich gehe auf ihn zu. Fragend, mit Ehrfurcht. Ich weiss nicht, wo genau im Sterbeprozess er sich befindet, aber ich weiss, er ist da. Er bekommt vielleicht nicht mehr alles im abstrakten Sinn mit, aber er ist hörend. Ich lasse mir Zeit, setze mich dem sterbenden Menschen aus. Ich beschönige nichts, frage, wenn ich diesen Eindruck habe: Sie sind verzweifelt, stimmt das? Mit dieser Frage kommt häufig bereits eine Zwiesprache zustande: ein Stöhnen, ein Laut. Oder ich nehme nonverbale Reaktionen wahr. Vielleicht biete ich meine Hand zur Berührung, eine Musik oder ein Gebet an. Wenn sie signalisieren, herunterzufallen, frage ich: Kann es sein, dass Sie das Gefühl haben, zu fallen, weil sich alles in Ihnen verändert? Ich versuche, den sterbenden Menschen mein Erfahrungswissen mitzugeben. Ihnen zu vermitteln, dass es etwas gibt, was sie glücklich werden lässt.

#### Sie setzen in der Sterbebegleitung auch Musik ein. Wie gehen Sie da vor?

Klangreisen können helfen, sich Eindrücken auszusetzen, wie sie aus einer bewusstseinsfernen Innenwelt kommen. Rhythmus ist dabei nicht mehr wichtig. Rhythmus steht für erfahrbare Zeit, doch mit dem Sterben löst sich das Zeitempfinden auf. Nur noch Klang ist wichtig. Klang steht für Sein, ist hörbar gemachter Raum. Sehr häufig verwende ich Harfe und Monochord, ein altes Saiteninstrument, das die Obertöne hörbar macht. Die Klänge der Instrumente schwingen sich ins Erleben des Sterbenden ein. Dank der Musik bringen manche den Mut auf, den Durchgang zu wagen. Die Töne haben eine enorme Tiefenwirkung. Das Monochord kann bedrohlich wirken, deshalb singe ich oft dazu. Älteren Menschen hilft es, bekannte Lieder zu hören: «Lueget vo Bärge und Tal», «Stille Nacht».

#### Gelingt die Kontaktaufnahme immer?

Nein. Es gibt Sterbende, die ich nicht erreiche. Ihre symbolische Gestik verstehe ich nicht, ihre Spannung löst sich nicht auf.

#### Was blockiert das Hinübergehen und damit das friedliche Sterben?

Das Naheliegendste ist, dass Familienprozesse das Sterben behindern. Aber es können auch innere Reifungsschritte sein, die anstehen. Für einen jungen Mann, den ich begleitete, war es wichtig, dass er nochmals an eine Verlassenheitserfahrung aus einer Liebesbeziehung herankam. Nachher konnte er friedlich sterben. Es gibt traumatisierte Menschen, die noch eine Antwort brauchen, andere wollen in ihrer Lebensleistung wahrgenommen werden. Das Hinübergehen selber ist ein Risiko und ein grosses Abenteuer, vor dem Sterbende auch zurückschre-

cken. Und gewissen persönlichkeitsstarken Menschen ist es offenbar zugemutet, den Durchgang und seine Abgründe besonders bewusst zu erleben. Zu sagen, sie könnten nicht loslassen, greift zu kurz.

#### Wie können Pflegende und Betreuende im Heim sterbende Menschen und deren Angehörige unterstützen?

Das Wichtigste ist, ein Sensorium für sterbende Menschen und ihre Sprache zu entwickeln. Das gelingt den Heim-Mitarbeitern besser, wenn sie sich selber mit dem Thema Sterben auseinandersetzen. Indem ich mehr weiss, ist mein Rat ein anderer. Die beste Art Fortbildung, um innere Erfahrungen Sterbender besser zu verstehen, ist professionell geführte und reflektierte Selbsterfahrung. Gerade auch Angehörige reagieren stark auf Professionalität, gepaart mit Leidvertrautheit. Oft brauchen die Angehörigen zudem eine Deutung des Sterbezeitpunktes.

#### Wie meinen Sie das?

Manche Menschen sterben im Beisein der Angehörigen, andere genau in den drei Minuten, in denen die Angehörigen kurz draussen sind. Viele Angehörige machen sich deswegen Vorwürfe, doch das müssen sie nicht. Denn der Sterbende hat ihnen sein Sterben einfach nicht zumuten wollen. Angehörige sollen präsent sein, dürfen sich aber auch Zeit für sich nehmen. Wichtig ist sodann der Mut, mit dem Sterbenden zu sprechen. Nicht über Banalitäten oder über das, was in der Zeitung steht. Sonder über das, was in seinem Leben wichtig war. Oder dass man Liebe empfindet. Das ist eine so wichtige Nachricht an den Sterbenden: Ich liebe dich.

#### Andere Menschen beim Sterben zu begleiten, ist sicher eine belastende Arbeit. Wie verkraften Sie das alles?

Nicht immer gleich gut. Ich brauche Auszeiten, gehe in die Natur. Auch berührt mich der Tod nicht immer gleich. Das Wichtigste aber: Es gibt so vieles, was ich von sterbenden Menschen lernen kann. Ich gebe nicht nur, ich werde auch enorm bereichert. ●

**Zur Person:** Monika Renz, Dr. phil. und Dr. theol., Musik- und Psychotherapeutin FSP, ist seit 1998 Leiterin der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen. Sie forscht im Grenzbereich zwischen Psychologie und Theologie und ist Autorin verschiedener Bücher zum Thema Tod, Sterben und Spiritualität (siehe auch Kasten). Eine Ideenkarrei für Betreuende und Angehörige enthält Renz' Buch «Zeugnisse Sterbender» (Junfermann, Paderborn 2008), und Klangreisen auf CD finden sich in «Der Mensch als Wesen der Sehnsucht. Connected or Disconnected» (Junfermann, Paderborn 2010). Weitere Informationen: [www.monikarenz.ch](http://www.monikarenz.ch).