

Sterbebegleitung

Von einer, die auszog, das Sterben zu lernen



Was tun, wenn einem vor der Haustür der Tod begegnet? Unsere Autorin ließ sich zur Sterbebegleiterin ausbilden. Es wurde das beste Jahr ihres Lebens. Von Ilka Piepgras

ZEITMAGAZIN NR. 35/2015 — 27. AUGUST 2015

Diese Geschichte beginnt am 16. Mai 2012, einem prächtigen Frühlingstag, dem Tag vor Himmelfahrt. Ich war zu Hause, als es plötzlich an der Tür klingelte, einmal, zweimal, Sturm. Normalerweise passiert nicht viel in unserer ruhigen Wohngegend im Südwesten Berlins. Jetzt hielt jemand die Klingel gedrückt, ein schriller Dauerton, der nichts Gutes verhiess.

Am Gartentor stand Lea, die Sechzehnjährige von nebenan. Das Handy am Ohr, sprang sie auf der Straße herum wie ein verwundetes Tier. Während sie zusammenhangslos ins Telefon schrie, winkte sie mich hinüber ins Haus und ins Wohnzimmer hinein. Dort lag ihr Vater merkwürdig verzerrt auf der Couch, Holger, halb verhüllt von einer verrutschten Wolldecke. Sein Gesicht hatte eine blaugraue Farbe, wie von einem enormen Bluterguss. "Kümmer dich um den Kleinen!", rief Lea, und meine Aufgabe für die nächsten Stunden war klar: Leas vierjährigen Bruder abschirmen. Er sollte nicht sehen, wie Rettungsanitäter seinem Vater das Hemd aufrissen und den Brustkorb massierten, wie sie über einen Schlauch Sauerstoff in seine Lunge pressten und schließlich versuchten, ihn mit

Stromstößen zurückzuholen. Alles wird gut, sprach ich auf den Jungen ein, bald ist der Papi wieder gesund. Das Gerede fiel mir leicht, ich glaubte selbst daran. Wir spielten Zirkus, als der Ambulanzwagen vorfuhr, und hüpfen auf dem Trampolin, als die Rettungssanitäter Sauerstoffflaschen ins Haus schleppten. Irgendwann kam ein Sanitäter aus dem Haus und rauchte, an den Wagen gelehnt, eine Zigarette. Er wirkte müde und bedrückt.

Jemand zog mich beiseite, Holger habe es leider nicht geschafft. Nicht geschafft? Es dauerte einen Moment, bis ich begriff, dann wurden mir die Knie weich. Holger, ein Mann von Anfang fünfzig, so alt wie mein eigener Mann, lebte nicht mehr? Holger, der mir eben noch – das Basecap auf dem Kopf und eine Zigarette im Mundwinkel – nachbarschaftlich über die Hecke zugewinkt hatte: Hey, alles cool bei dir?

Herzversagen, hieß es später. Als abends der Leichenwagen vor unserem Haus hielt und ein Aluminiumsarg rübergetragen wurde, sickerte die Erkenntnis langsam in mein Bewusstsein. Am nächsten Tag flog ich nach Athen, die Reise war lange geplant. Ich lief im Regen über die Akropolis, und von überall kam mir Holgers blaugraues Gesicht entgegen: Aus den Ruinen und den Vitrinen des Museums schien es plötzlich heraus, auf den Straßen und im Restaurant blickte es mich an. Ich wurde es nicht mehr los, auch später in Berlin nicht. Noch heute, drei Jahre später, holt es mich gelegentlich ein.

Als Holger starb, war ich 47. Bis dahin stellte ich mir unter Sterben nicht viel vor, es war ein abstrakter Begriff. Eins von diesen unangenehmen Themen für später, wenn man alt ist. Etwas, das weit weg in Syrien geschah oder abgeschirmt von der Öffentlichkeit auf den Intensivstationen der Krankenhäuser. Auch meine Großeltern hatte ich nicht tot gesehen. "Tu dir das nicht an", hieß es in der Familie, als es um den letzten Besuch bei der sterbenden Großmutter im Pflegeheim ging, "bewahr dir das Bild von ihr aus besseren Tagen." Ich habe mich vor ihrem letzten Anblick gedrückt.

Früher, als die Kirchen den Prozess des Sterbens gestalteten und dem Tod einen Sinn gaben, wurden Menschen von ihren Familien bis in den Tod begleitet. Es gehörte zu den Pflichten eines Christen, sich der Sterbenden anzunehmen. Man kannte tröstende Gebete und forschte nach ungebeichteten Vergehen. Die Fortschritte der Intensivmedizin haben die Dauer des Sterbens dramatisch verlängert und den Tod als Ereignis beinahe abgeschafft – und damit auch das Wissen um die Tradition. Heute beschäftigen sich Fachkräfte mit dem Sterben, und weil die Menschen immer älter werden und weit entfernt von ihren Kindern leben, geschieht es gewöhnlich in Pflegeheimen oder Kliniken. Dabei wollen die meisten zu Hause sterben. Aber in den Familien weiß kaum noch einer, wie das geht.

Nach Holgers jähem Tod wird mir etwas bewusst: Ich brauche Klarheit über das Sterben. Sonst werde ich das Erlebnis nicht los. Ein zweites Mal will ich dem Tod nicht unvorbereitet begegnen. Aber wie kann man Sterben lernen, ohne selbst betroffen zu sein? Gewöhnlich nähere ich mich schwierigen Themen, indem ich die Literatur befrage. Auch nach Holgers Tod häufe ich Bücher und Aufsätze an: *Besser leben mit dem Tod* oder *Sterben für Anfänger*. Und doch: Ich finde nicht hinein. Die Bücher langweilen mich, nichts davon hat mit mir zu tun, der Tod bleibt Buchstabengewimmel, bedrohlich, aber abstrakt.

"Der erste Tote bedeutet für jeden Menschen einen gewaltigen Einschnitt", sagt die Therapeutin, zu der ich ein halbes Jahr nach Holgers Herzversagen gehe. Ich bin

dünnhäutig geworden, überreizt und empfindlich. Schlafe schlecht und werde scheinbar grundlos von Angst überfallen. Längst geht es nicht mehr um den Schock der Sterblichkeit – sondern um die Furcht vor dem Verlust. Vielleicht wird morgen mein eigener Mann blau angelaufen auf dem Sofa liegen. Vielleicht geht alles noch vierzig Jahre gut – aber irgendwann ist es so weit. Unausweichlich. Doch wie soll ich weiterleben mit diesem Wissen, dass jede Sekunde alles zu Ende sein kann?

"Stellen Sie sich vor, es klingelt. In der Tür steht ein Polizist. Er eröffnet Ihnen, Ihr Mann sei bei einem Unfall ums Leben gekommen. Was tun Sie?" Schritt für Schritt lotst mich die Therapeutin durch die quälende Szenerie. Mit geschlossenen Augen spiele ich das, was ich am meisten fürchte, gedanklich durch – von der Reaktion auf die Todesnachricht über den ersten Anruf bis zu jenem Musikstück, das mir Trost bringt. Ich reflektiere die Art, wie ich Abschied nehmen und die Trauerfeier gestalten würde. Nachdem ich mir das Unvorstellbare vorgestellt habe, weiß ich, es ist zu überstehen. Es gibt ein Leben nach dem Tod eines geliebten Menschen, so schmerzvoll es auch sein wird. Am Ende der Sitzung bin ich verheult und erschöpft – und sehr befreit.

Ein Jahr später bewerbe ich mich im Berliner Lazarus-Hospiz für eine Ausbildung zur ehrenamtlichen Sterbebegleiterin. Unter Sterbebegleitung versteht man die Unterstützung todkrank Menschen zu Hause oder im Hospiz. Im Gespräch mit der Therapeutin habe ich mich meiner Verlustangst gestellt, nun will ich mich der Angst vor dem Sterben stellen. Ich möchte dem Tod so nahe kommen, dass er den Schrecken verliert. Ihm Wissen und Erfahrung entgegensetzen. Wo könnte ich das besser lernen als im Hospiz? Zunächst hatte ich das Gespräch mit alten Menschen gesucht. Aber es ist schwierig, jemanden zu fragen: Wie fühlt sich das an, wenn das Ende nah ist? Nicht einmal mit meinen Eltern, die immer gebrechlicher werden, kann ich übers Sterben sprechen. Es fällt mir schwer, ihren Tod nur in Erwägung zu ziehen. Doch wenn es so weit ist, will ich Erfahrung haben und ihnen eine Hilfe sein. Als Sterbebegleiterin möchte ich herausfinden, wie das Leben ausgeht. Ich will dem Tod begegnen – vielleicht sogar etwas entdecken, das mich mit den dramatischen Ereignissen in Holgers Haus versöhnt. Seine Familie ist inzwischen weggezogen, hinein ins geschäftige Leben der Innenstadt. Lea, schlagartig erwachsen geworden, studiert fern von Berlin, der Kleine ist ein Schulkind, wach und fröhlich. Sie haben es offenbar überstanden.

Sterbebegleiter gehen mit anderen durch die letzte Lebensphase – die Zeit von Abschied und Bilanz. Handlungsanweisungen gibt es nicht, außer: hingehen, zuhören, reagieren. Manchmal muss die Speisekammer aufgefüllt oder das Handyguthaben aufgeladen werden, solche Dinge. Manchmal bietet der Sterbebegleiter auch bloß ein bisschen Ablenkung zwischen Fernsehen und Abendessen. Oder er erfüllt letzte Wünsche: einmal noch den Ku'damm rauf und runter fahren oder den Bruder besuchen, um sich zu versöhnen. Oft können Sterbende kaum artikulieren, was ihnen guttut oder was sie bedrückt. Die gleiche Frequenz suchen und eintauchen in ihre Welt – das lernt man in der Ausbildung.

Auch dafür gibt es keine Richtlinien: Alle 1.500 ambulanten Hospizdienste Deutschlands bereiten ihre Ehrenamtlichen so vor, wie sie es für richtig halten. Die meisten Kurse folgen dem sogenannten Celler Modell. Das ist ein christlicher Ansatz, die verloren gegangene Ars Moriendi, die Kunst des Sterbens, wiederaufleben zu lassen. Beim Lazarus-Hospizdienst (Lazarus hieß der Tote im Neuen Testament, der von Jesus unversehrt aus dem Grab

gerufen wurde) orientiert man sich am säkularen Berlin: Der Kurs ist weltanschaulich offen und keiner Religion verpflichtet. Statt Kreuzen hängen Energiebilder in den Räumen des Hospizdienstes, deren Farben und Formen sich positiv aufs Gemüt des Betrachters auswirken sollen.

Unter einem dieser Bilder sitze ich erstmals an einem stürmischen Tag im März 2014. Draußen fegt ein starker Wind morsche Äste aus den Bäumen. Drinnen bilden elf Menschen einen Stuhlkreis. Die Gruppe ist so heterogen wie ihre Stadt – eine buddhistische Nonne, eine vegan lebende Studentin, eine deutsche Jüdin, eine katholische Sozialpädagogin aus Polen, eine protestantische Eventmanagerin und ein muslimischer Laborassistent im Alter von 25 bis 55 sind hier unter anderem versammelt. Ein Stein geht von Hand zu Hand, wer ihn hält, erzählt, wie er sich gerade fühlt. Mit einer solchen Befindlichkeitsrunde wird jedes Wochenendseminar eröffnet und beendet. Auch eine Kleenex-Box kreist – manche Übung berührt einen wunden Punkt. Nach und nach füllen Erzählungen über verlorene oder ungeborene Kinder, traumatische Trennungen, schwere Krankheiten und trostlose Familienverhältnisse den Raum. Das Gruppenerlebnis ist intensiv, nicht jedem liegt das. Drei Teilnehmer brechen den Kurs im Lauf der Monate ab.

Eine Menge Rollenspiele gehören zum Programm und Filme, in denen es um Sterben, Tod und Trauer geht. Ziel ist es, eine Ahnung davon zu bekommen, welche Prozesse Sterbende durchlaufen. Wie sie sich fühlen. Einmal schweigen wir einen ganzen Nachmittag lang und verständigen uns nur mit Blicken und Gesten. Wir lernen die Welt aus fremden Blickwinkeln kennen – etwa aus einem Rollstuhl. Wie unterschiedlich Intimität definiert wird, zeigt eine Übung, in der wir Körperzonen farbig markieren, an denen wir uns von fremden Menschen auf keinen Fall berühren lassen wollen. Es entstehen ungleiche Farbmuster. Solche Sichtweisen nicht zu bewerten, sie einfach stehen zu lassen, gehört zu den zentralen Lektionen der Hospizarbeit. Hier lernt man Altruismus wie woanders Stricken oder Russisch. Es ist eine Schule der Vorurteilslosigkeit.

Auf den langen S-Bahn-Fahrten nach Hause tippe ich nach den Workshops hektisch Nachrichten in mein Handy und schicke sie an mich selbst – bloß nichts vergessen. Die Welt erscheint in neuen Farben, wenn man lernt, sich zurückzunehmen und nicht alles auf sich zu beziehen. So gesehen ist es eher ein Kurs übers Leben als übers Sterben. Ich hatte mit Frontalunterricht gerechnet: Flipcharts, Referate über den Tod. Aber ich muss mein Inneres nach außen kehren, bevor man mich in ein Sterbezimmer lässt. Warum? Was hat diese Selbstanalyse mit Sterbebegleitung zu tun? Die Kursleiterin Lydia Röder sagt: "Sterbende brauchen ein stabiles Gegenüber. Wer psychisch mit sich im Einklang ist, kann ihnen unbefangen und frei begegnen. Am Lebensende spüren Menschen Ängste und Befürchtungen des anderen schnell. Und sie spüren, ob du echt bist."

Röder ist die Mentorin der etwa siebzig Lazarus-Sterbebegleiter. Seit fünfzehn Jahren leitet sie den Ambulanten Hospizdienst, bildet aus und koordiniert die Einsätze. Zur Sterbebegleitung kam sie als Krankenschwester über die Sitzwachen bei Aids-Patienten. Zart gebaut und oft in warme Farben wie Ocker und Orange gekleidet, strahlt die 47-Jährige Ruhe aus. Ihre Stimme ist heiser, ihr Ton mitunter schroff. Einfühlsam und direkt, verkörpert Röder das Wesentliche der Sterbebegleitung: Unerschrockenheit.

Im Frühsommer dann erste Praxiseinsätze. Jährlich gehen beim Lazarus-Hospiz an die 150 Anfragen von Pflegediensten, Krankenhäusern und Angehörigen ein. Manchmal kommen fünf an einem Tag, manchmal kommt wochenlang keine. Wir schwärmen aus an unterschiedliche Orte: ein Pflegeheim im Wedding, eine Wohnung in Berlin-Mitte oder ein Krankenzimmer im Hospiz. Jetzt hat das Sterben einen Namen, notiert auf einem Formblatt über rudimentären Informationen: Adresse, Geburtsjahr, manchmal die tödliche Krankheit. Bin ich vorbereitet für die Begegnung mit dem Tod?

Am Pfingstmontag gehe ich zum ersten Mal ins Hospiz. Nach dem Sozialgesetz steht jedem unheilbar Kranken dort ein Platz zu – sofern die Erkrankung fortschreitet, eine Heilung ausgeschlossen ist und die Lebenserwartung nur noch Wochen beträgt. Doch ein freier Platz ist ein Glücksfall, denn es herrscht Bettenmangel. Obwohl die Zahl der Hospize seit Ende der Neunziger bundesweit wächst, kommen insgesamt bloß 2.140 Betten auf 82 Millionen Einwohner. Von allen Bundesländern ist Berlin mit elf Hospizen am besten ausgestattet; Bayern, wo die Familientraditionen am stärksten sind, hat die wenigsten Plätze. Jedes Hospiz führt eine Warteliste, ein freier Platz wird an den vergeben, der ihn am dringendsten braucht.

Im Lazarus-Hospiz gibt es 16 Pflegeplätze. Wie alle Hospize steht es unter pflegerischer, nicht unter ärztlicher Leitung. Darin ähneln sie den von Hebammen geleiteten Geburtshäusern. Aber über den Lebensanfang wissen wir sehr viel, das Ende scheuen wir.

Als ich das Zimmer betrete, liegt Magda Hesse im Bett und schaut aus dem Fenster. Eigentlich heißt Magda Hesse anders, die Namen der Verstorbenen und ihrer Angehörigen wurden in diesem Text geändert, um ihre Privatsphäre zu schützen. Frau Hesse ist 81 Jahre alt und hat Lungenkrebs, so steht es in ihrer Krankenakte. Über ihrem abgemagerten Körper spannt sich die Haut, die Füße sind angeschwollen, voller blauer Flecke. Die wenigen Haare, die sie noch auf dem Kopf hat, stehen in alle Richtungen ab und haben eine schöne dunkelbraune Farbe. Ihre Augen strahlen.

Draußen reckt sich der Fernsehturm glänzend in die Junisonne. Das Zimmer wirkt wie ein normales Krankenzimmer: Bett, Schrank und Sessel, kleiner Esstisch, nichts Persönliches – bis auf das gerahmte Foto von einem englischen Bobby, das auf dem Nachttisch steht. "Mein Mann", sagt Magda Hesse. "Ist 2000 gestorben."

Die Unterhaltung stockt, also stelle ich Fragen: "Wie viele Jahre haben Sie in England gelebt? Welcher Ihrer beiden Söhne hat die drei Töchter – der, der in Liverpool geblieben ist, oder der, der mit Ihnen nach Berlin kam?" Diese Art Kreuzverhör ist so ziemlich das Gegenteil dessen, was im Kurs gelehrt wird. Dort heißt es: "Aufnehmen, was da ist. Darauf eingehen, damit arbeiten." Aber irgendwie muss das Gespräch doch Fahrt aufnehmen. Ich bin nervös.

Frau Hesse wird täglich von ihrem Sohn besucht, sonst kommt niemand. Seit einem Sturz kann sie nur noch mühsam laufen, lesen mag sie nicht mehr. Bleibt nur der Fernseher und mal ein Rollstuhl-Ausflug auf die Dachterrasse des Hospizes.

"Wie wäre es, wenn ich uns Eis hole?"

"Warum nicht."

Wenig später essen wir wortlos Erdbeereis, nur das Kratzen der Löffel in den Bechern ist zu hören. Hat sie Wünsche?

"Zigaretten", sagt Magda Hesse und macht eine kurze Pause. "Ist doch egal, ob ich rauche oder nicht, ich sterbe ja sowieso."

Bei meinem nächsten Besuch stecke ich ihr eine Marlboro zwischen die Lippen. Dass sie im Bett rauchen darf, gehört zu den Annehmlichkeiten eines Hospizes. Hier ist alles weniger festgelegt als im Krankenhaus. Hier macht der Patient die Regeln. Hier geht es nicht darum, das Leben zu verlängern, sondern die Qualität des verbleibenden Lebens zu steigern. Deshalb wird in Hospizen anders gestorben: wissender, besser vorbereitet. Wer ins Hospiz zieht, weiß: Hier gibt es keine Hightech-Medizin, nicht einmal weiße Kittel. Manche leben noch einmal auf und sortieren im Rückblick ihre Biografie. Dann stirbt es sich leichter.

Ich gebe Frau Hesse Feuer, sie saugt an der Zigarette. Beim zweiten Zug schafft sie es kaum, den Filter zwischen die Lippen zu stecken, so zittrig ist sie. Beim dritten Zug führe ich ihr die Hand und schlage dann vor, die Zigarette auszudrücken. "Muss ja nicht sein", stimmt sie zu. Sie wirkt erleichtert – vielleicht, weil der Gedanke ans Rauchen schöner war als das Rauchen selbst.

"Wie geht's Ihnen heute?"

"Beschissen."

Ich habe mir Sterbebegleitung anders vorgestellt. Poetischer und ein bisschen intellektueller. Als großartige Möglichkeit, von der Weisheit und Erfahrung zu profitieren, die Menschen im Laufe ihres Lebens und im Schatten des Todes ansammeln. Etwa so, wie man es bei Mitch Albom in *Dienstags bei Morrie* liest. Albom erzählt, wie er in Gesprächen am Sterbebett seines ehemaligen Lehrers lernt, das Leben neu zu betrachten und zu verstehen. Doch anstatt solcher Kleiner-Prinz-Weisheiten lerne ich an diesem Nachmittag etwas Besseres: den eigenen Turbo-Lebensrhythmus der langsamen Gangart eines verlöschenden Menschen unterzuordnen. Dann verschwinden Raum und Zeit, die Welt entfernt sich kolossal, und ich trete so stark mit mir selbst in Verbindung wie sonst nie. In den Stunden bei Magda Hesse entferne ich mich vom Rest der Welt so weit, als wäre ich auf einem Tiefseetauchgang. Im Hospiz bin ich gezwungen, mich komplett auf mich selbst zu verlassen, auf Intuition und Instinkt. Kein akademischer Grad, kein beruflicher Erfolg ist hier von Bedeutung, weder Status noch Reputation. Es geht um das Leben, um seine Schwere und Schönheit.

Magda Hesses Beine zittern plötzlich wie im Trommelwirbel. Ich lege meine Hand auf ihren Oberschenkel, bis das Zittern aufhört, und frage sie nach ihrem Lieblingsbuch. Als ich ein paar Tage später mit einem Exemplar von *Jane Eyre* wiederkomme, sitzt Frau Hesse aufrecht im Sessel am Tisch. Der Fernseher läuft. Zum ersten Mal sehe ich sie nicht im Nachthemd, sondern in einem fliederfarbenen Strickpullover, den sie verkehrt herum anhat. In der leuchtenden Farbe wirkt Magda Hesse vital, aber das täuscht. Sie klagt, es gehe ihr schlecht. Immer wieder fallen ihr die sonst so lebhaften Augen zu.

"Ich bin müde vom Nichtstun, Tag und Nacht sind eins."

"Sie wirken bedrückt. Was ist los?"

Sie sorgt sich um ihren Sohn, mit dem sie bis zuletzt zusammenlebte. Er ist Rentner, Anfang sechzig, alleinstehend. Alt genug, um für sich zu sorgen, doch Magda Hesse ist sicher: "Allein kommt er nicht zurecht. Der weiß nicht mal, wie man die Waschmaschine bedient".

Dann ruckelt sie unruhig im Stuhl und stöhnt. Ich massiere ihre Schultern, "da stecken all die Sorgen drin, ja?". Hesse senkt den Kopf, genießt die Berührung und sitzt jetzt ruhig.

Zu Hause stelle ich *Jane Eyre* zurück ins Regal. Mit Romanen lässt sich die Einsamkeit am Ende des Lebens nicht vertreiben – und Sterben bedeutet absolute Einsamkeit. "Der Tod ist schließlich nichts anderes als die Mitteilung des Universums an das Individuum, nicht geliebt zu werden. Die Mitteilung, nicht gebraucht zu werden, dieser Welt egal zu sein", hat der Schriftsteller Wolfgang Herrndorf in seinem großartigen, als Buch erschienenen Blog *Arbeit und Struktur* notiert. Es ist eine Chronik von der Krebsdiagnose bis zum Ende. Herrndorf war knapp fünfzig, als ihn ein besonders heimtückischer Hirntumor überfiel. Dreieinhalb Jahre hat er mit dem Krebs überlebt und so unsentimental darüber geschrieben wie kein anderer: "Ein großer Spaß, dieses Sterben. Nur das Warten nervt." Er spricht im gleichen herben Ton vom Sterben wie vom Leben.

Im Juli, einen Monat nachdem wir uns kennengelernt haben, verletzt sich Magda Hesse bei einem weiteren Sturz die Schulter. Jetzt bekommt sie starke Schmerzmittel und dämmert vor sich hin. Sie hat aufgehört zu sprechen und zieht sich in sich selbst zurück. Als ich ins Zimmer trete, sitzt sie teilnahmslos auf ihrem Stuhl, im Fernsehen läuft *Bei Anruf Liebe*, ohne Ton. Ich nehme ihre Hand, sie zieht sie zurück. Der Tag ist heiß und schwül, über dreißig Grad. Ich führe eine Schnabeltasse an Magda Hesses Mund, sie nimmt einen winzigen Schluck Wasser, dann noch einen, ganz langsam immer mehr. Als ich die Tasse absetze, gibt sie mir durch ein Zucken im Arm zu verstehen, dass sie mehr möchte. Nach einer halben Stunde hat sie ein Viertel der Tasse ausgetrunken. So viel Zeit für so wenig Flüssigkeit – unmöglich für einen Pfleger, sich diese Zeit zu nehmen, wenn er in einer Schicht 16 Menschen zu versorgen hat.

Drei Tage später ist Magda Hesse dem Tod sehr nah. Sie liegt im Bett, die Augen geschlossen. Bei jedem Atemzug reißt sie ihren Kopf so heftig nach hinten, als hielte sie jemand gewaltsam unter Wasser gedrückt, und sie käme nur mit letzter Kraft an die Oberfläche. Ihr Atmen wird von einem rasselnden Geräusch begleitet – das Todesrasseln der letzten Stunden. Durch die Bettdecke treten die Beckenknochen ihres abgemagerten Körpers hervor. Gelegentlich fährt ihr linker Arm durch die Luft, als wisse sie nicht mehr, wohin damit. Die Füße sind bläulich verfärbt, das Blut transportiert nicht mehr genug Sauerstoff. Der Mensch stirbt nicht auf einen Schlag, sondern die Organe stellen nach und nach die Arbeit ein, zuallererst das Gehirn. Allmählich bricht die Koordination des Körpers zusammen. Als ich ihre Hand nehme, reagiert Magda Hesse nicht.

Nach der Sitzwache verlasse ich das Hospiz in einem eigenartigen Zustand von Schwerelosigkeit – als sei die Lebensenergie, die der Sterbenden entwichen ist, auf mich übergegangen. Einmal hat eine sehr erfahrene Sterbebegleiterin im Kurs von der Magie des eintretenden Todes erzählt. Nur in Ausnahmefällen ist man als Begleiter tatsächlich dabei, wenn der Tod kommt. "Genießt den Augenblick, werdet nicht sofort aktiv, sondern kostet

den Moment aus", hat sie gesagt. Damals fand ich den Satz geschmacklos und befremdlich: aus dem Tod eines Menschen Nutzen ziehen! Ist es nicht unappetitlich, in fremden Sterbezimmer herumsitzend, um das eigene Wohlbefinden zu steigern? Geht es bei Sterbebegleitung nicht vorrangig um Hilfe und Aufopferung? Inzwischen weiß ich: Von der Sterbebegleitung profitieren beide Seiten. Und das ist nicht verwerflich. Ich treffe Magda Hesse nicht als Ärztin, Pflegerin oder Psychologin, sondern als Ebenbürtige in einem Raum ohne Hierarchie. Wir begegnen einander in einer Extremsituation, und unser Verhältnis ist von einer Ursprünglichkeit geprägt, die sonst unter Fremden nicht vorkommt. Wir könnten Mutter und Tochter sein – ohne dass ich ihr mit dem Pflichtgefühl und dem Schmerz einer Tochter gegenüberstehe und sie mir mit der Erwartungshaltung einer Mutter. Wir sind frei.

Ein paar Stunden nachdem ich Magda Hesse verlassen habe, kommt der Anruf: Sie ist eben verstorben. Nur zwei Monate habe ich sie gekannt, aber in außergewöhnlicher Nähe und Verbundenheit. Am nächsten Morgen gehe ich zum letzten Mal zu ihr. Vor der Zimmertür brennt eine Kerze, drinnen ist bereits alles ausgeräumt: Die Medikamente und die Toilettensachen sind weg, das Foto von ihrem Mann und der Morgenmantel. Nur die Fernsehzeitschrift liegt aufgeschlagen auf dem Tisch. Magda Hesse liegt angekleidet auf dem Bett, trägt wieder den fliederfarbenen Pullover, leuchtet. Ihre Füße stecken in Lederschuhen, die dünnen Beine schwimmen förmlich in der Hose. Aufgebahrt liegt sie auf dem Bett, die Hände über dem Leib gefaltet, darin eine rote Rose.

Ich ziehe einen Stuhl heran und setze mich neben sie. Der reglose Körper wirkt wie die verlassene Hülle eines Schalentiers am Strand. Wo ist die Anstrengung vom Vortag hin, wohin hat sich die Gewalt des Aufbäumens verflüchtigt? Ich glaube, irgendwo ballt sich die Energie dieser Frau. Wo und in welcher Form, weiß ich nicht, und in diesem Augenblick ist das nicht wichtig.

Wenn ich nach Momenten gefragt werde, in denen ich etwas Existenzielles spüre oder mich eine große Kraft durchflutet, fallen mir als Erstes Meer, Wald und Berge ein. Angesichts der mächtigen Natur erscheint mir mein Platz im Universum klein und stimmig. Meine Vorstellung von Gott ist ein Gefühl von Zuversicht und Dankbarkeit. Hier, am Totenbett von Frau Hesse, verbindet dieses Gefühl das Sichtbare mit dem Unerklärlichen. Es ist gegenwärtig wie nie zuvor.

Zwei Jahre nach Holgers Tod bin ich so weit. Jetzt kann ich tun, was damals im Strudel der Ereignisse nicht möglich war: Abschied nehmen. Zögernd berühre ich Magda Hesses kalten Arm und streichle ein letztes Mal über ihre Haut, spreche spontan ein Gebet. Mit zehn oder elf Jahren hatten meine Kinder eine Phase, in der sie sich immer wieder vergewisserten, dass ich noch lange nicht sterbe und dass wir, wenn es so weit ist, alle in den Himmel kommen und uns im Gewimmel dort oben auch tatsächlich nicht verfehlen. Wie oft habe ich es ihnen damals versprochen. Aber sicher bin ich mir nicht.

Hussam Khoder aus meinem Kurs ist da anders: Der 43-jährige Muslim – er ist Palästinenser und kam als Zweijähriger aus dem Libanon nach Berlin – betet fünfmal am Tag in einer Moschee im Berliner Wedding. Er ist fest davon überzeugt, dass der Mensch im Jenseits zur Rechenschaft gezogen wird, deshalb tut er zu Lebzeiten Gutes. Khoder strahlt die treuherzige Unbekümmertheit eines tief in seiner Religiosität Verankerten aus – er

wirkt unverfälscht wie ein frisch gebadetes Kind. Als er in der Moschee einen Aushang des Lazarus-Hospizdienstes sah, hat er sich beworben, obwohl er sich unter Sterbebegleitung nicht viel vorstellen konnte. "So was kennen wir in unserer Kultur nicht. Bei uns gibt es keinen einsamen Tod. Schon bei einer Grippe versammelt sich die Familie."

Nach der Sommerpause besprechen wir im Kurs die ersten Einsätze. Khoder hat einem jungen Flüchtling aus Libyen beigegeben, der sterbenskrank über Lampedusa nach Berlin kam, um sich hier medizinisch behandeln zu lassen. Khoder hat ins Arabische übersetzt, wofür die Ärzte keine Sprache hatten: dass sie für den Flüchtling nichts mehr tun können. Er hat die schreckliche Nachricht überbracht, aber den letzten Wunsch des 26-Jährigen konnte Khoder nicht erfüllen: einen Krankentransport zurück in die Heimat zu organisieren, um in den Armen der Eltern zu sterben. Nur das Handy, das ihm bei seiner illegalen Einreise abgenommen worden war, verschaffte er dem Flüchtling kurz vor dessen Tod – rechtzeitig, um von ein paar Menschen Abschied zu nehmen. "Man muss ein Herz haben für diese Aufgabe", schließt Khoder seinen Bericht.

Jetzt geht unser Kurs in die Vertiefungsphase, Trauer und Rückschau sind das Thema. Einmal schreiben wir einen Nachruf auf uns selbst – unvorbereitet und unter Zeitdruck. In einer halben Stunde die eigene Biografie würdigen: Ich schreibe drauflos. In meiner Skizze taucht der Satz auf, wie leidenschaftlich ich mit meinen Kindern rang, um sie von der Zeitverschwendung an elektronischen Geräten abzuhalten – eigentlich hoffe ich, dass man mir dereinst andere Dinge ins Grab nachrufen wird. Die Übung lässt ahnen, wie widersprüchlich die Bilanz am Lebensende ausfallen kann. Wie überwältigend muss so eine Rückschau erst sein, wenn das Ende tatsächlich erreicht ist.

Im August beginnt meine zweite Sterbebegleitung: Thea Groll, 77 Jahre, allein lebend. Ein paar Monate zuvor hat man Eierstockkrebs festgestellt und ihr nach einer Operation zu verstehen gegeben, es sei nichts mehr zu machen. Eine Chemotherapie zur Schmerzlinderung wurde abgebrochen, weil Frau Groll zu geschwächt war.

Ein paar Wochen lang unterhalten wir uns nur am Telefon, denn Thea Groll zögert das Kennenlernen hinaus. Sich mit einer Sterbebegleiterin zu verabreden ist ein Eingeständnis. Einmal melde ich mich aus dem Alltagsstress bei ihr und hake den Anruf gedankenlos auf meiner Liste ab. Sie spürt die Hektik im Gespräch und sagt mit ihrer Ostberliner Schnauze: "Das macht doch alles nur Sinn, wenn eine gewisse Ruhe herrscht." Ich fühle mich ertappt, natürlich hat sie recht. Diese wahrhaftige und direkte Ansprache hat eine enorme Wirkung. Thea Groll wird meine Zen-Meisterin.

"Na, Sie habe ich mir ganz anders vorgestellt", begrüßt sie mich beim ersten Treffen. Sie ist klein und zart, auf ihrem Kopf kräuselt sich weißer Flaum wie bei einem Vogeljungem. Ich bringe eine Packung Duftsteine fürs WC mit, Zitronenaroma, die hat sie sich gewünscht. In der Wohnung stapeln sich Tüten und Säcke, die Unordnung wirkt wie eine Kapitulation. Am Esstisch in der Stube beginnt Thea Groll sofort zu erzählen: von ihrer Kindheit in den Ruinen des zerstörten Berlin und vom Vater, der seine Kriegstraumata an der Familie ausließ. Von den Jahren, als sie in der DDR Musik, Deutsch und Sport unterrichtete – und von der Demütigung, nach der Wende erneut eine Lehrprüfung ablegen zu müssen. Von Schiller und Beethoven, ihren Helden, und von dem Bekannten drüben im Altersheim, den sie über Jahre täglich besucht hat, bis er starb. Von den kranken Kindern in der Charité,

denen sie als Rentnerin ehrenamtlich Nachhilfe gab, und von ihrer Katze, die sie abgeben musste und nun schrecklich vermisst. So viel wie bei diesem ersten Treffen wird Thea Groll nie wieder erzählen, und nach fast drei Stunden macht sie den Eindruck, es sei alles gesagt.

Beim zweiten Besuch hat sie das gute Geschirr aus dem Schrank geholt und Kaffee gekocht. Frau Groll stakst unsicher zwischen Küche und Stube hin und her und legt sich nach einer Weile aufs Sofa. Ihr Sterben hat begonnen, aber solange sie zu Hause bleibt, kann sie sich ablenken. Dreimal pro Woche kommt Hilfe von der Diakonie, dann wird sie gewaschen und versorgt. Aber fremde Leute in der Wohnung behagen Frau Groll auch nicht, sie ist misstrauisch. Neulich, erzählt sie, habe jemand geklingelt, um einen Badewannenlift einzubauen, das war so abgesprochen mit der Sozialarbeiterin. "Den habe ich nicht reingelassen, der hatte keinen Ausweis und kam viel später, als er am Telefon gesagt hat."

Eine Woche später schlägt das Misstrauen in Bitterkeit um. Frau Groll drückt mir einen Ordner mit Krankenakten in die Hand. "Schauen Sie mal, was ich alles habe. So schlecht geht es mir. Ich kann nicht mehr hören und nicht mehr gehen. Wozu lebe ich eigentlich noch?" Auf einem Sessel stapeln sich Briefe von der Krankenversicherung. Die alte Frau soll Nachweise für Zuzahlungsbefreiungen von Kostenübernahmen beibringen, aber ihr fehlt die Kraft. Ich verspreche, dort anzurufen – ein schwacher Trost, denn das Problem der Sterbenden ist größer: Sie fühlt sich ungerecht behandelt. Ihr Leben lang hat sie geschuftet und war ein anständiger Mensch. Und jetzt muss sie sterbenskrank darum betteln, dass man ihr Zuzahlungen für Windeln genehmigt und Krankentransporte erstattet.

"Da fragt man sich: Habe ich richtig gelebt?"

"Es gibt auch schöne Erinnerungen, oder?"

"Meine Erfolge im Badminton. Und das Akkordeonspielen".

"Haben Sie Angst, Frau Groll?"

"Natürlich habe ich Angst. Ich weiß gar nicht, was ich noch denken soll." Dann: "Frische Ananas würde ich gern noch essen."

Draußen bringt die Oktobersonne das Herbstlaub zum Leuchten. Im Park gegenüber werden noch Getränke verkauft. Im Vorübergehen höre ich, wie zwei junge Mütter über einen Laptop gebeugt ein "Projekt" besprechen und Kinder lachen. Die plötzliche Helligkeit macht mich nach der Düsterteit des Besuchs benommen, wie ferngesteuert laufe ich zum lebhaften Rosenthaler Platz und sehe ein Paar silbergraue Nikes in einem Schaufenster. Ohne nachzudenken, kaufe ich Schuhe, die ich nicht brauche.

Im November wird Thea Groll vom Notarzt mit akutem Nierenversagen in ein Krankenhaus gebracht. Stark geschwächt kehrt sie in ihre Wohnung zurück und wird dort von einem sogenannten SAVP-Team versorgt – das heißt, eine auf Palliativmedizin spezialisierte Hausärztin koordiniert das Zusammenwirken von einem ambulanten Pflegedienst und Grolls Tochter Annette, die jetzt mehrmals pro Woche von auswärts anreist. Auch ein Apotheker aus dem Kiez ist dabei, er bringt Medikamente ins Haus.

Das Netzwerk, dem auch ich als Sterbebegleiterin angehöre, funktioniert. Und doch sind die Stunden, die die alte Frau allein in ihrer Wohnung verbringen muss, quälend. Über einen Portkatheter, der ihr im Krankenhaus unter die Haut gesetzt worden ist, wird sie mit Schmerzmitteln, Nährstoffen und Wasser versorgt. Der dazugehörige Beutel mit der Infusion befindet sich in einem schwarzen Rucksack, den sie bei jedem Schritt in der Wohnung mit sich tragen muss. Durch den Rucksack wird jeder Gang zum Problem – etwa zur Wohnungstür, wenn es klingelt.

"Treten Sie bloß nicht auf den Rucksack!", schimpft Thea Groll, als ich mich zu ihr setze. Sie liegt, vor Kälte zitternd, auf dem Sofa, das Gesicht wachsweiß. Der Rucksack mit der Infusion lehnt am Kopfende. "Ist der Beutel schon leer? Ist er etwa umgefallen? Das wäre eine Katastrophe", sagt sie angstvoll. Ich breite eine Wolldecke über ihr aus, mit zweien ist sie bereits zugedeckt. Wir schweigen. Frau Groll stöhnt vor Schmerz.

Macht das hier Sinn? Wird das "bewusste Sterben" nicht schrecklich überschätzt? Ist das menschenwürdig – allein in der Wohnung dem Tod entgegendämmern? Was ist daran besser, als in der Krankenhausroutine unterzugehen? Und: Ist es nicht Unsinn, zu glauben, das Sterben lasse sich besser ertragen, wenn eine Wildfremde mir die Hand hält? Manche Menschen schlafen tatsächlich allein zu Hause im Wohnzimmeressel ein. Das klingt friedlich. Aber in den allermeisten Fällen ist der Tod ein roher, unberechenbarer Geselle. Niemand kann ihn verstehen, Sterben ist eine Naturgewalt wie die Geburt. In der manchmal bestialischen letzten Phase wird oft stillschweigend die Morphiumdosis hochgefahren, selbst wenn der Patient sich nicht mehr dazu äußern kann. Während das Land heftig über Sterbehilfe diskutiert, ist sie in dieser Form längst Normalität.

Anfang Dezember kommt Thea Groll wieder ins Krankenhaus, die Nieren haben erneut versagt.

"Wie geht's Ihnen heute?"

"Na, schlecht. Wäre ich sonst hier?"

Sie ist jedenfalls so weit bei Kräften, dass sie schimpfen kann. Die Tomatensuppe ist eine einzige Enttäuschung (zu scharf), der Salat eine wahre Zumutung (nicht klein geschnitten). Sich selbst mag sie auch nicht mehr leiden: "Ich erkenne mich nicht wieder, das ganze Gemecker ist eigentlich nicht meine Art."

Sie willigt ein, in ein Hospiz zu ziehen. Eine Woche später gibt es einen freien Platz. Die Nachricht schlägt der Kranken auf den Magen. Das Hospiz liegt im Südwesten der Stadt, weit weg vom vertrauten Kiez. "Da kenne ich doch niemanden", klagt sie. Überhaupt kann sie sich unter einem Hospiz nichts vorstellen.

"Da sind Sie viel ungestörter: Nachts weckt Sie keine Krankenschwester auf, und man nimmt viel mehr Rücksicht auf Sie."

"Und was wird aus meiner Wohnung? Der ganze Müll, der sich da gesammelt hat. Ich bin ja an und für sich keine Hausfrau."

Im Hospiz erkennt Frau Groll, dass sie nie mehr nach Hause zurückkehren wird. Jetzt geht alles sehr schnell. Sie begreift, dass sie sterben wird. Die alte Frau lässt sich fallen. Vier Tage nach ihrem Umzug ist sie tot.

Thea Grolls letzten Lebensabend verbringe ich gemeinsam mit ihrer Tochter im Hospiz. Dieser jetzt beizustehen ist alles, was ich für die sterbende Frau noch tun kann. Ich hole eine warme Mahlzeit aus dem China-Restaurant und Shampoo, das Annette Groll in der überstürzten Anreise vergessen hat. Beim Essen unterhalten wir uns, plaudern, so gut es geht, gegen die rasselnden Atemzüge vom Bett her an.

Das neu eröffnete Hospiz ist elegant möbliert. Der gelbe Schirm der Stehlampe verbreitet gedämpftes Licht im Patientenzimmer, vor die Fenster sind geblümete Stoffvorhänge gezogen. An einer Galerieschiene hängt ein Foto von Frau Grolls Katze. Draußen im Gemeinschaftsraum, ein paar Zimmer weiter, werden die Gewinner einer Advents-Tombola ermittelt. Eine Gruppe sterbenskranker Menschen und ihrer Angehörigen sitzt auf Holzstühlen vor einem Flatscreen, auf dem ein Kaminfeuer brennt. Erster Preis: ein Hotelaufenthalt in Rostock. Zweiter Preis: ein Fahrrad. Dritter Preis: ein Dinner im Ritz-Carlton. Alle Preise sind gespendet worden. Man hört fröhliches Lachen, später spielt jemand ein paar Takte auf dem weißen Konzertflügel, der wie ein riesiges Stück Sahnetorte zwischen Teeküche und Fernsehcke klemmt. Thea Groll nimmt nichts von alledem wahr. Ein Tropf versorgt sie mit starken Schmerzmitteln. Sie schläft und ringt nach Luft.

In ihrer Brust brodeln es, als koche ein Riese Brei. Im Zimmer breitet sich sachte ein Geruch von Fäulnis aus. Bei Magda Hesse hatte ich den Eindruck, der Tod sei nichts, was man wirklich fürchten müsse: Sie zog sich immer weiter in sich zurück, bis sie irgendwann weg war. Doch Thea Groll wird niedergestreckt, brutal und gnadenlos. Ich lerne die erbarmungslose Seite des Sterbens kennen – die Faust des Todes. Aus Thea Grolls Mundwinkel fließt dunkler Schleim, wie ein grober schwarzer Wollfaden hängt er aus dem fahlen Gesicht.

Was ist ein guter Tod? Gibt es ihn? Ich will nicht plötzlich sterben, will Zeit haben, die Dinge des Lebens zu ordnen. Kontrollieren, was von mir bleibt. Ich möchte im besten Sinne aufgeräumt sterben – nicht unbedingt bei klarem Bewusstsein. Vor Schmerzen habe ich keine Angst. Seit mir ein Arzt bei einer höllischen Migräne Morphium direkt in die Vene gespritzt hat, weiß ich, dass auch der zermürbendste Schmerz sich blitzschnell in selige Entspannung verwandeln kann.

Sterben ist mehr als nur ein Übergang – es ist ein Prozess. Oft zieht er sich über Tage, Wochen und Monate hin. Das, was zuletzt passiert – wenn das System heruntergefahren wird und die biologischen Programme ablaufen, schafft der Körper allein. Als Sterbebegleiterin bin ich in der Phase davor gefragt, wenn ein Einzelner dem Unausweichlichen gegenübersteht. Jeder hat seine eigene Vorstellung davon, was am Ende für ihn gut ist. Manche wollen bewusst Abschied nehmen, andere alleine sein. "Man braucht gar nicht erst zu versuchen, sich einer Sache gegenüber rational zu verhalten, die es ihrerseits nicht ist: Jeder muss zusehen, wie er auf seine Art in der Verwirrung seiner Gefühle zurechtkommt", steht in Simone de Beauvoirs sehr persönlichem Buch *Ein sanfter Tod*. Darin beschreibt sie das Sterben ihrer Mutter, der Titel ist sarkastisch zu verstehen.

Als ich aus dem Hospiz komme, ist es dunkel. Der letzte Eindruck von Thea Groll verfolgt mich: keuchend im Bett, den Kopf zur Seite gedreht, darunter ein Handtuch, das den Schleim auffängt. Warum muss der Mensch so leiden? Mir fällt ein Satz meiner Therapeutin ein: "Schildern Sie mir eine Szene, die für Sie das pralle Leben verkörpert." Ich denke an

einen Spätsommertag mit meinen Kindern im Strandbad Wannsee, wir sind die letzten Gäste, es dämmt schon. Zitternd vor Kälte, klettern wir die Leiter der Wasserrutsche hoch und rutschen auf dem Rücken liegend die Spirale hinunter, immer wieder, vor Vergnügen kreischend. In meinem Kopf überblenden die Bilder vom Leben den Tod. Wie auf einer Spielzeug-Zaubertafel löscht ein Bild das vorherige aus.

In der Nacht schrecke ich gegen drei Uhr aus dem Schlaf. Später erfahre ich, dass es die Stunde von Thea Grolls Tod war. Ich hadere mit meiner Rolle – weil ich zuletzt nur noch wünschen konnte: Hoffentlich ist es bald vorbei. Die Hospizbewegung glaubt, man könne das Sterben fachmännisch bewältigen. Doch bei Thea Groll ging es nur noch darum, möglichst schnell hinüberzukommen. Natürlich gibt es auch das Ideal eines für alle Beteiligten guten, versöhnlichen, sogar herzerhebenden Erlebnisses. In solchen Fällen ist Sterbebegleitung die beste Form von Hilfe am Lebensende. Aber was ist mit all den anderen? Mit jenen Schwerkranken, die in ihrer Entscheidung von den Ärzten abhängig sind, ihren Tod jedoch selbst bestimmen wollen? Von Krebskranken höre ich, die bloße Möglichkeit der aktiven Sterbehilfe wäre ein großer Trost. Der Schriftsteller Herrndorf hat sich dreieinhalb Jahre nach seiner tödlichen Diagnose mit einem Revolver erschossen. "Ich könnte mich nicht damit abfinden, vom Tumor zerlegt zu werden, aber ich kann mich damit abfinden, mich zu erschießen. Das ist der ganze Trick", steht in seinem Buch. Einem, der so fest entschlossen ist, zu sterben, dass er sich einsam frühmorgens am Hohenzollernkanal eine Kugel in den Kopf jagt, wünscht man einen leichteren Tod. Aber wäre für jemanden wie Thea Groll aktive Sterbehilfe ein Gewinn gewesen? Hätte sie jemanden gebeten, ihr Leiden zu verkürzen, wenn sie die Wahl gehabt hätte? Wie eine Frau, die aus Angst vor Schmerzen für die Geburt ihres Kindes von vornherein Vollnarkose und Kaiserschnitt bestellt? Warum gibt es am Anfang des Lebens keine Scheu, in die Natur einzugreifen – am Ende aber schon?

Annette Groll lehnt den Gedanken an Sterbehilfe ab. Sie fand das Leiden ihrer Mutter unerträglich und kennt jemanden, der sich nach einer tödlichen Diagnose aus Angst vor Schmerzen ertränkt hat. Trotzdem sagt sie: "Als Angehöriger gibt man den anderen nicht auf. Ich glaube schon, dass Wunder möglich sind. Woher weiß ich denn, dass es wirklich nicht mehr besser wird?" Es ist Ende März, wir sitzen in einem Berliner Café. Wie vor einem Jahr, als meine Ausbildung zur Sterbebegleiterin begann, fegt ein Frühjahrssturm über die Stadt, dieses Mal so stark, dass riesige Bäume entwurzelt werden. Vor zwei Monaten hat Annette Groll ihre Mutter beerdigt, jetzt löst sie die Wohnung auf. Hat sie mit dem Tod ihren Frieden gemacht? Da richtet sich die 52-Jährige entrüstet auf: "Der Tod ist die größte Zumutung des Lebens. Bevor jemand stirbt, muss er offenbar zerstört werden. Das ist beängstigend. Ich würde es gern milder sehen, aber das kann ich nicht."

Später lese ich den Fragebogen, mit dem ich mich beim Hospizdienst beworben hatte, noch einmal. Nach meiner Erwartung an die Sterbebegleitung gefragt, hatte ich notiert: "Dass ich an der Erfahrung wachse und der Tod seinen Schrecken für mich verliert." Beides hat sich erfüllt. Obschon es natürlich anders sein wird, wenn es mich und die Meinen trifft. Der Tod bleibt ungeheuerlich, aber ich fühle mich besser gewappnet, ihm zu begegnen. Er ist eine Entwicklung, auf die man sich einstellen kann. Mit fünfzig fange das Sterben an,

steht in dem klugen Buch *Anfänge. Und so weiter* von Jean-Martin Büttner. Man befinde sich auf dem Heimweg – zurück in das Nichts, aus dem wir gekommen sind. Zurück in den großen Schlaf. So kann man das auch sehen.

Nach Holgers Tod fühlte ich mich ohnmächtig. Jetzt kann ich besser mit dem Tod umgehen. Neulich hat mich jemand gefragt, warum ich nicht ehrenamtlich mit Kindern arbeite, statt Menschen beim Sterben zu begleiten. Also meine Zeit besser dort investiere, wo es langfristig "etwas bringt". Die Frage hat mich überrascht – denn Sterbebegleitung hat mich verändert und zu einem stärkeren Menschen gemacht: Je früher man die eigene Sterblichkeit spürt, desto besser gelingt ein gutes Leben. Ich bin radikaler geworden, achte mehr auf Sinn und Wert meines Tuns. Wenn Glück Erkenntnis und tiefes Erleben bedeutet, war das letzte Jahr eins meiner besten.

Wolfgang Herrndorf hat am Ende seines Lebens so gierig gelesen wie nie zuvor – nicht Bücher, die neu für ihn waren, sondern solche, die ihn früher schon stark beeindruckt hatten. Er nutzte die verbleibende Zeit, um in die Tiefe zu gehen. "Was jetzt zurückkehrt beim Lesen, ist das Gefühl, das ich zuletzt in der Pubertät und danach nur bei ganz wenigen Büchern hatte (...): daß es einen Unterschied gibt zwischen Kunst und Scheiße. Einen Unterschied zwischen dem existentiellen Trost einer großen Erzählung und dem Müll, von dem ich zuletzt eindeutig zu viel gelesen habe." Herrndorf schreibt, die letzten drei Jahre seines Lebens, die mit dem Krebs, seien die besten gewesen – weil er so gelebt habe, wie er es sich immer gewünscht habe: konzentriert. Er unterscheidet zwischen "sinnvollem" Leben am Ende im Gegensatz zu "verplemperter Zeit" zuvor. Viele sehen Herrndorfs Blog als Plädoyer für selbstbestimmtes Sterben, man kann es aber auch lesen als die Geschichte einer Wandlung von Gedankenverlorenheit zu höchster Hingabe an das eigene Tun. So gesehen, bekommt der Tod tatsächlich einen Sinn: Er wird zum Maßstab fürs Leben.

Die Ausbildung zur Sterbebegleiterin endet mit einer Feierstunde. Ein Zertifikat bescheinigt mir die erfolgreiche Teilnahme am Kurs "*Lebensbegleitung im Sterben*". Die Gruppe bleibt einander treu – wir haben uns an einem seltsamen Ort kennengelernt und sind jetzt Verbündete. Alle vier Wochen treffen wir uns zur Supervision im Hospiz, meine Einsätze werden fordernder. Ich spreche geläufig übers Sterben. (Es heißt ja immer, der Tod sei ein Tabu, aber das ist großer Mist und nur eines der zahllosen Klischees, die im Umlauf sind.) Ich schreibe immer wieder meinen Nachruf um. Ich überlege, welche Musik zu meinem Begräbnis passt. (Derzeit führt Mendelssohns *Der Herr wird die Tränen von allen Angesichtern abwischen* meine Todes-Top-Ten an.) Ich bemühe mich, langsamer zu sprechen (dringender Wunsch von Thea Groll). Meine Kinder rufen mir fröhlich "Viel Spaß mit den Sterbenden!" zu, wenn ich ins Hospiz gehe (statt sich, wie anfangs, argwöhnisch zuzuraunen: "Jetzt geht sie wieder in ihr Sterbeseminar"). Meinem Vater – er ist 82 Jahre alt und lebt 599,5 Kilometer von Berlin entfernt – habe ich vor Kurzem am Telefon von meiner Ausbildung als Sterbebegleiterin erzählt. Er klang erfreut: "Wie schön. Dann können wir ja endlich übers Sterben reden." Das werden wir tun.

Fotos aus der Ausstellung "Endings" Nicolai Howalt / Courtesy Martin Asbæk