

Welche Hilfe beim Sterben wollen wir? Würde, Selbstbestimmung und Sorgeskultur am Lebensende.

Vortrag von Bischof Prof. Dr. Martin Hein vor dem Evangelischen Forum, 15. Juni 2015, Eschwege

Sehr geehrte Damen und Herren!

1. Vorbemerkung: Ein Einwurf

Ich steige mit einer kleinen Provokation in das Thema ein. So, wie es formuliert ist, möchte ich nämlich sagen: Ich will gar keine Hilfe beim Sterben, weil ich eigentlich nicht sterben will. Die Sterbehilfedebatte, ausgelöst durch die Initiative von Bundesgesundheitsminister Gröhe, neue gesetzliche Regelungen zum assistierten Suizid auf den Weg zu bringen, hat das Thema Tod und Sterben so weit nach vorne gebracht, dass ich manchmal erstaunt bin, wie scheinbar locker und unbefangen damit neuerdings umgegangen wird. Da schlägt das Pendel im Augenblick vielleicht in die andere Richtung: War das Thema in den letzten Jahrzehnten eher ein Tabu, wird es jetzt manchmal fast ein Allerweltsthema, das bis hinein in die Regenbogenpresse in einem Ton objektivierender Nüchternheit verhandelt wird, die schon fast etwas Technisches, wenn nicht gar Technologisches bekommen hat. Es geht uns irgendwie leicht von der Zunge, aber wir können von der Psychologie lernen, dass Objektivierung und technologischer Zugriff auf ein Thema auch eine bestimmte Art und Weise ist, es in Wahrheit zu verdrängen. Wir sprechen doch immer vom Tod der anderen. Nicht, dass ich hier irgendjemandem unterstelle, das aktiv zu betreiben. Aber ich merke, dass dem Thema manchmal der existentielle Ernst fehlt, der ihm eigentlich zukommt. Woran liegt das? Ich glaube, es hat viel damit zu tun, dass wir den Tod und das Sterben in den letzten Jahrzehnten sehr technisch eingehegt haben. Es ist eine der Tiefenwirkungen der modernen Medizin, den Eindruck zu erwecken, dass es wirklich für alles eine Lösung gibt, wenn man

nur die richtige Methode und die richtige Einstellung findet – darum sind Wut und Enttäuschung ja oft so groß, wenn es dann doch nicht gelingt. Wir müssen – das ist für mich der Ertrag der Diskussion um das Thema Sterbehilfe – ein wenig darauf achten, dass uns die Sensibilität, die Feinfühligkeit und der Takt bei diesem Thema nicht abhandenkommen. Schnell hat man im Ton der Nüchternheit Dinge gesagt, die uns tief verletzen, verunsichern und erschrecken können!

Andererseits ist es eben gerade die moderne Medizin, die das Thema auf eine ganz neue Weise dringlich gemacht hat und die uns daher nötigt, darüber auch öffentlich und anhaltend zu diskutieren. Ich möchte versuchen, in den folgenden Ausführungen diese Balance zu halten: Es geht immer auch um mein Sterben, aber es geht zugleich um ein gesellschaftliches Problem. Ich habe es in einem Grundsatzvortrag letztes Jahr in einen Satz gefasst, der inzwischen oft zitiert wurde: Wir bezahlen den Traum vom langen Leben mit dem Alptraum eines langen Sterbens.

Das ist insofern ein neues Thema, als dass sich die Fragen, die sich daraus ergeben, früher so nicht gestellt haben.

2. Der Wandel in der Frage nach dem Sterben

Die Frage also: Welche Hilfe möchten wir beim Sterben?, hat einen Bedeutungswandel erfahren. War es früher die Angst, unvorbereitet, in Schuld und Sünde zu sterben und nach dem Tod die Folgen eines falschen Lebens ertragen zu müssen, war es also früher eine metaphysisch-religiöse Frage, auf die der Glaube und die Seelsorge eine Antwort gaben, so ist es heute eine ganz säkulare Frage geworden, die eben doch auch nach den technischen, medizinischen und psychologischen Umständen des Sterbens fragt. Nicht der Tod als solcher stellt uns heute die Frage nach der Würde des Menschen, sondern die Umstände des Todes und des Sterbens. Wir möchten, einfach gesagt,

möglichst schmerzfrei, möglichst unter Beibehaltung unserer persönlichen Integrität, verstanden als Selbstbestimmung bis zum letzten Atemzug, sterben. Das steht heute hinter dieser Frage und verleiht ihr eine neue Dimension, die sie früher nicht hatte.

Dabei rückt das Sterben vor allem als Ende einer möglicherweise langen Geschichte von Krankheit und Verfall in den Blickpunkt; sie wird ganz individuell gestellt. Wie gehen wir mit dem Sterben um, das uns durch die Möglichkeiten der modernen Medizin unter Umständen erwartet? Es ist die Frage nach der Grenze des Erträglichen, die die Forderung nach Sterbehilfe neu stellt. Die Suche nach Möglichkeiten, diesen Prozess zu gestalten und zu begleiten, hat die Hospizbewegung und die Palliativmedizin in den Focus unserer Aufmerksamkeit gerückt und hat das Sterben zu einer Frage der Ethik gemacht – und zwar einer Ethik, die sich an der Menschenwürde orientiert, verstanden als das Recht des Menschen auf Selbstbestimmung. Diese Frage findet ihre Grenze freilich in der schlichten Tatsache, dass der Tod selber eine Grenze der Selbstbestimmung darstellt. Dass wir sterben müssen, steht gar nicht zur Debatte – darüber können wir nicht bestimmen. Die Frage lautet: Wie wollen wir sterben, wenn wir denn sterben müssen? Das ist der Ernst, der hinter unserem Thema steht und den ich zu Beginn kenntlich machen wollte. Es ist ein Thema, das uns Angst macht.

Aber die Angst hat sich geändert. Das ist das Neue, auf das wir neue Antworten finden möchten. Um diesen Wandel deutlich zu machen, möchte ich den Blick auf eine Schrift Martin Luthers lenken, die uns zeigt, wie das Thema früher behandelt wurde, als das Sterben noch vor dem Horizont des Ewigen Lebens, vor dem Horizont des Glaubens und der Frage nach Gott verhandelt wurde, als es noch ein rein religiöses Thema gewesen ist. Ich komme darauf am Ende des Vortrages noch einmal zurück!

3. Luthers Stellung zum Sterben: die ars moriendi

Diese Frage wurde klassisch in der ars moriendi, der Kunst des Sterbens, abgehandelt.

Auf Bitten des kurfürstlichen Rates Markus Schart schrieb Martin Luther im Jahre 1519 seinen „Sermon von der Bereitung zum Sterben“ – eine Schrift, deren verlegerischer Erfolg (21 Nachdrucke in deutscher Sprache und zwei lateinische Übersetzungen) die Annahme zulässt, dass die Menschen im Deutschland des 16. Jahrhunderts Luthers Ausführungen als ungemein hilfreich und tröstend empfanden.

Luther beschreibt den Tod als einen Abschied, und zwar in doppelter Hinsicht: Der Tod ist ein Abschied aus dieser Welt und von dem, was zu dieser Welt gehört. Darum, so Luther, „ist es notwendig, dass der Mensch über sein zeitliches Gut ordentlich verfügt: wie es geordnet werden soll oder wie er es zu ordnen gedenkt, damit nicht nach seinem Tode Ursache zum Zank, Hader oder einem sonstigem Irrtum unter seinen Hinterbliebenen bleibt. Dies ist ein leiblicher oder äußerlicher Abschied von dieser Welt.“ (StA 1,232,4-8). Luther rät ganz schlicht dazu, ein Testament zu machen und die wirtschaftlichen Angelegenheiten im Vorhinein zu regeln.

Zum anderen geht es darum, „auch geistlich einen Abschied nehmen“. Das bedeutet, die zwischenmenschlichen Dinge zu bereinigen, die man noch bereinigen kann, „das ist: man vergebe freundlich, rein um Gottes Willen allen Menschen, die uns beleidigt haben. Umgekehrt begehre man Vergebung rein um Gottes Willen von allen Menschen, die wir ohne Zweifel beleidigt haben [...], damit die Seele nicht mit irgendeinem Streit auf Erden behaftet bleibe.“ (StA 1,232,10-16). Auch dieser zweite Aspekt ist psychologisch und seelsorglich gut nachvollziehbar und bleibt aktuell: Das bewusste Abschiednehmen kann

für alle Beteiligten hilfreich sein, so schwer es in der konkreten Situation auch sein mag. Und andersherum zeigt die Erfahrung, dass „unerledigte Geschichten“ das Sterben sehr schwer machen können!

Aber Luther weiß sehr wohl, dass ein Mensch, der in der Gewissheit des Glaubens stirbt, darum nicht einfach ohne Angst stirbt. Um mit der Angst angesichts des Todes umgehen zu lernen, sucht Luther einen Vergleich und findet ihn im Bild der Geburt: „Es geht hier zu, gleich wie ein Kind aus der kleinen Wohnung im Leib seiner Mutter mit Gefahr und Ängsten geboren wird unter diesen weiten Himmel und auf diese weite Erde, das ist: auf diese Welt. So geht der Mensch durch die enge Pforte des Todes aus diesem Leben. Und obwohl der Himmel und die Welt, in der wir jetzt leben, [als] groß und weit angesehen wird, so ist doch alles gegenüber dem zukünftigen Himmel viel enger und kleiner, so wie der Mutterleib gegenüber diesem Himmel ist. [...] Also: im Sterben muss man sich auch auf die Angst gefasst machen und wissen, dass danach ein großer Raum und Freude sein wird.“ (StA 1,232,20-34) Enge und Angst – am Ende des Lebens wie am Anfang: Die beiden Wörter gehören auch sprachlich zusammen.

Aber diese Angst hat sich inzwischen gewandelt. Nicht mehr die Angst vor dem Gericht, nicht mehr die Angst, unversöhnt und „ohne sein Haus bestellt zu haben“ zu sterben, steht heute im Mittelpunkt, sondern die Angst vor einem Sterben, das uns Würde und Selbstbestimmung raubt. Diese Verschiebung der Angst ist es, die uns nach weltlicher Hilfe beim Sterben rufen lässt und die Frage danach stellt, ob es nicht eine medizinische Lösung geben kann. Das ist für mich ein grundlegender Wandel, der sich in der Debatte um den assistierten Suizid oder gar der aktiven Sterbehilfe thematisch verdichtet und ihr diese technologische Anmutung verleiht. Es geht nicht mehr nur um Seelsorge im klassischen Sinn. Das Sterben als psychologischer, biologischer und sozialer Prozess ist das Thema. Wir empfinden bestimmte Formen des Sterbens als unvereinbar mit der menschlichen Würde, weil es uns Angst macht, unsere

Persönlichkeit zu verlieren. Wenn ein Mensch von unerträglichen Schmerzen geplagt wird, wenn er im Koma liegt oder doch in einem Zustand der Bewusstlosigkeit dahindämmert, der ihm die Selbstbestimmung raubt, stellt sich uns ein schmerzloser und schneller, selbstbestimmter Tod als barmherzige und menschliche Alternative dar.

4. Der Stand der Debatte um die Sterbehilfe

Wie gehen wir damit um?

Das lange Sterben stellt die Frage, ob nicht die Medizin Abhilfe schaffen kann. Das meint zum einen den assistierten Suizid, zum andern die aktive Sterbehilfe als die sozusagen finalen Lösungen, aber eben auch die Palliativmedizin und die Sterbebegleitung im Sinne der Hospizbewegung. Beide werden zunehmend als Alternative verhandelt.

4.1. Aktive Sterbehilfe

Aktive Sterbehilfe meint, dass ein Mensch durch Gabe eines Giftes getötet wird. Ich formuliere es absichtlich so scharf, um deutlich zu machen, dass das für mich keine Antwort sein kann. Aus christlicher Sicht kann man ganz einfach sagen: Nicht der Tod und auch nicht das Sterben raubt dem Menschen die Würde, sondern der Akt des Tötens. Darüber herrscht zumindest in der deutschen Debatte ziemliche Einmütigkeit. Aktive Sterbehilfe steht bei uns nicht zu Debatte, sie stellt eine ethische Grenze dar, die wir, gerade in Deutschland mit unserer unheilvollen Geschichte der Tötung sogenannten lebensunwerten Lebens, nicht einmal ansatzweise überschreiten sollten. Aktive Sterbehilfe ist nach deutschem Recht ein strafbewehrter Akt der Tötung, also mindestens Totschlag, in manchen Fällen sogar Mord.

4.2. Assistierter Suizid

Anders sieht es bekanntlich mit der Frage des assistierten Suizids aus. Das meint die Bereitstellung von Gift, damit ein Mensch sich selber töten kann. Das

setzt voraus, dass der betroffene Mensch zu einer Entscheidung von solcher Tragweite und zur Durchführung noch in der Lage ist. Der Suizid ist in Deutschland nicht verboten. Wir haben gelernt, dass der Suizid etwas anderes ist als ein Mord, der durch eine Anderen ausgeführt wird: Er ist das Ergebnis einer seelischen Not, die uns verbietet, hier mit strafrechtlichen Kategorien zu arbeiten. Darum sprechen wir nicht mehr vom Selbstmord. Auch hier haben wir einen deutlichen Wandel erlebt: Sich selbst zu töten wird als eine Möglichkeit menschlicher Freiheit betrachtet, wenn auch eine höchst problematische, weil man den Tod eben nicht nur als individuelles Ereignis, sondern auch als eine soziale Katastrophe betrachten muss. Der Slogan der Schweizer Sterbehilfeorganisation Dignitas „Mein Tod gehört mir“ greift viel zu kurz! Suizide stellen die Angehörigen immer vor eine existenzielle Herausforderung, die so keine andere Art des Todes stellt. Das wird mir übrigens in der momentanen Debatte zu wenig beachtet.

Weil nun der Suizid keine Straftat ist, ist auch die Beihilfe straffrei. Wer anderen die Möglichkeit beschafft, sich zu töten, macht sich nicht strafbar. Damit wird die Frage des assistieren Suizides eine Frage der ärztlichen Standesethik, und von daher kommt auch ein Teil des gesetzgeberischen Drucks. Denn in der ärztlichen Standesethik ist die Frage umstritten. Die Landesärztekammern in der Bundesrepublik beantworten die Frage unterschiedlich. Während die einen die Beihilfe strikt ablehnen und mit Approbationsentzug drohen, formulieren andere, dass ein Arzt oder eine Ärztin keine Beihilfe leisten sollen, lassen aber der individuellen Entscheidung freien Raum. In diesem Raum agieren Ärzte wie Christian Arnold, der Beihilfe zum Suizid anbietet und auch vollzieht, weil er es als seine ärztliche Aufgabe ansieht. Die Debatte ist, vor allem unter Ärzten, nicht abgeschlossen, und sie ist dem Gesetzgeber entzogen. Hinweisen möchte ich noch auf eine gesetzliche Grauzone, die sich hier ergibt: Der Arzt darf im Moment der Einnahme des Medikamentes nicht gegenwärtig sein, weil er im Augenblick des Eintretens des Todes gesetzlich zur Hilfeleistung verpflichtet ist, er darf also nicht untätig zusehen, weil er sich

sonst der unterlassenen Hilfeleistung strafbar macht. Sie sehen, in welche durchaus komplexen, ja grotesken Situationen uns diese Frage führen kann!

4.3. Geschäftsmäßige und kommerzielle Beihilfe zum Suizid

Der Gesetzgeber nun hat etwas anderes im Blick: Hier geht es vornehmlich um die Frage, ob nicht bestimmte Formen des assistieren Suizids verboten werden sollen, nämlich die geschäftsmäßige und die kommerzielle Beihilfe. Geschäftsmäßig meint hier das regelhafte und organisierte Angebot des assistierten Suizids, wie etwa durch den Schweizer Verein Dignitas, der sich als ehrenamtlicher Verein versteht und der nur Unkostenbeiträge erhebt. Kommerzielle Beihilfe meint, dass dies gegen Entgelt geschieht, also auf der Grundlage von Profit. Die Befürchtung, die hinter dem Wunsch nach einem Verbot dieser Form der organisierten Sterbehilfe steht, ist ganz einfach die, dass dadurch die Schwelle zur Inanspruchnahme dieser Dienstleistung abgesenkt wird. Menschen könnten vorschnell oder unter sozialem Druck leichtfertig zur Entscheidung zum Suizid gedrängt werden, wenn der Zugang dazu zu leicht gemacht wird. Ganz abgesehen davon ist die Vorstellung, dass mit dem Töten von Menschen Geld verdient wird – auch wenn es nur eine indirekte Form des Tötens ist – für viele Menschen aus nachvollziehbaren Gründen abstoßend. Dem kann ich mich vollständig anschließen!

4.4 Einstellung lebenserhaltender Maßnahme: Hilfe beim Sterben

Und schließlich haben wir es noch mit einer weiteren Variante zu tun: die Einstellung lebenserhaltender Maßnahmen, wenn diese unter medizinischem Aspekt keine Verbesserung des Zustands mehr erbringen und der betroffene Patient ohne diese Unterstützung von selber stirbt, also die Hilfe beim Sterben. Das ist in Deutschland längst erlaubt; auch die Gabe von sedierenden Medikamenten, die das Sterben erleichtern, ist darin eingeschlossen. Das alles ist über die Möglichkeit der Patientenverfügung in Deutschland gut geregelt, und ich kann nur ermutigen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen. Entsprechende Beratungsangebote stehen von kirchlicher und sozialer Seite bereit.

4.5. Die Position der evangelischen Kirche: Verbot von organisierter Sterbehilfe

Die Position der evangelischen Kirche ist eindeutig: Wir lehnen die kommerzielle und geschäftsmäßige Beihilfe zum Suizid ab und bitten den Gesetzgeber, entsprechende Regelungen zu treffen, gleichzeitig wird damit die Bitte verbunden, die Möglichkeiten der Palliativmedizin und der Sterbebegleitung zu erweitern und zu fördern. Ein kategorisches Verbot aber des assistierten Suizids als solchen lehnen wir unter Hinweis auf die Freiheit des Gewissens ab. Tatsächlich muss die Möglichkeit erhalten bleiben, dass in äußersten Fällen ein Arzt oder ein Ärztin sich entschließen darf, dem Wunsch des Patienten nach Beihilfe zum Suizid statt zu geben. Aber es muss deutlich sein: Das ist eine extreme Situation, und es darf auch nur auf Wunsch des Patienten geschehen, nicht etwa auf Wunsch der Angehörigen – und auch nicht regelhaft. Die Freiheit des Gewissens ist ein hohes Gut, auf das der Gesetzgeber keinen Einfluss haben darf. Das ist eine evangelische Grundposition, die sich aus der Freiheit des Christenmenschen ergibt und die wir, auch wenn es schwerfallen mag, nicht antasten dürfen.

5. Palliativmedizin und Hospizbewegung

Welche Hilfe beim Sterben wollen wir?

Es zeigt sich, dass diese Frage mit einer juristisch-technologischen Antwort nicht zur Ruhe kommen kann. Darum rücken die Palliativmedizin und die Hospizbewegung immer mehr ins Blickfeld der Aufmerksamkeit. Denn am Ende wollen wir, dass wir nicht allein sterben und dass wir nicht elend sterben, jedenfalls nicht elender, als es mit den Möglichkeiten der modernen Medizin und der modernen psychologisch-seelsorgerlichen Begleitung möglich ist. Es ist für mich sehr erfreulich und beruhigend zu sehen, dass dieser Aspekt, der ja mit meiner provokanten Eingangsformulierung zugespitzt schon angesprochen

wurde, zunehmend wahrgenommen wird. Die Möglichkeiten der Schmerztherapie und der einfühlsamen Begleitung haben sich in demselben Maße erweitert wie die Möglichkeiten von Therapie und Lebensverlängerung – es ist nur nicht in jedermanns Bewusstsein. Da haben wir in den letzten Jahren sehr viel gelernt. Und darauf sollten wir noch stärker das Gewicht legen. Die Würde des Menschen ergibt sich nicht nur aus seiner Selbstbestimmung, sondern auch darin, dass er ein auf Kommunikation und Gemeinschaft angelegtes Wesen ist. Wir möchten nicht allein und verlassen sterben. In diesem Wunsch spiegelt sich die moderne Gesellschaft mit ihrer Tendenz zur Individualisierung, die auch zu Vereinsamung und Verlassenheit geführt hat. Hier genau stellt sich die Frage danach, wie wir leben wollen. Die Vorstellung, in einem Krankenzimmer isoliert und an Maschinen liegend diese Erde verlassen zu müssen, gequält von Schmerzen und Ängsten, steht für mich hinter der modernen Debatte um die Sterbehilfe und ist ihre eigentliche Tiefendimension – womit wir uns Luthers Frage wieder annähern! Ich begrüße es sehr, dass so viele Menschen sich in der Hospizbewegung oder in anderen Organisationen, aber auch als Ehrenamtliche in Gemeinden oder anderen Gruppen dem Thema so engagiert und furchtlos zuwenden. Da wächst etwas, was wir dringend brauchen und das Einfluss auf unser ganzes gesellschaftliches Leben hat.

6. Die Aufgabe der Bildung

Und darum möchte ich hierauf alle unsere Energie lenken: Hier ist noch viel möglich, und ich glaube, wir haben noch längst nicht alle Möglichkeiten ausgeschöpft. Das meint nicht nur den technischen Aspekt des Ausbaus von Palliativmedizin und professioneller Sterbebegleitung. Ich bin überzeugt, dass das auch ein Bildungsthema ist, dem sich Erziehung und Schule, Medien und öffentlicher Diskurs in weit größerem Maße zuwenden müssen, als es bisher geschieht, und dass wir dafür eine gute Sprache finden müssen. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen, denen eine menschenwürdige Alternative zum Suizid geboten wird, von diesem Ansinnen meist schnell Abstand nehmen. „Etwas

Besseres als den Tod wirst Du überall finden“, heißt es in dem schönen Märchen von den Bremer Stadtmusikanten der Brüder Grimm, das für mich bei diesem Thema eine überraschende Aktualität bekommt. Hilfe beim Sterben kann nicht unabhängig von der Hilfe zum Leben betrachtet werden. Und etwas Besseres als einen elenden Tod, verursacht durch unreflektierten Einsatz von technischen Möglichkeiten, werden wir auch finden. Das ist doch das, was wir in Wahrheit wollen: gut sterben, wenn es denn sein muss, aber doch so, dass den Dingen ihr Lauf gelassen wird, anstatt uns bis zum Äußersten am Leben zu erhalten. Da ist auch die ärztliche Standesethik gefragt, nach den Grenzen medizinischen Handelns zu fragen.

7. Die christliche Perspektive: Versöhntes Sterben!

Als Christen stellt sich uns das als besondere Aufgabe dar. Zum guten Sterben gehört, gut gehen zu können. Wir können einen Horizont des Lebens anbieten, der über das irdische Leben hinausgeht. Da ist Luthers Schrift nach wie vor aktuell, und da können wir als Christen, auch mutiger, entschiedener und klarer sein. Der Tod ist die Grenze des irdischen Lebens, aber er ist nicht die Grenze des Lebens. Es gehört zu unserer Würde, das zu akzeptieren. Wir sollten uns – begleitend zu den juristischen, medizinischen und ethischen Debatten – darum bemühen, Formen einer Kultur des Abschieds zu entwickeln, die das Unvermeidbare anzunehmen lehren. Denn am Ende gehört zu einem guten Sterben auch ein versöhntes Sterben, für das wir Hilfe brauchen. Als Seelsorger erleben wir es hin und wieder, wie ein Mensch nach Gespräch und Gebet, nach Zuspruch des Evangeliums und der Vergebung, in Frieden gehen kann. Ich glaube schon, dass wir hier einen Beitrag leisten können, der noch viel zu wenig beachtet wird und nicht nur den Extremfall der Notfallseelsorge betrifft.

In der Ankündigung zu dieser Veranstaltung ist von einer „Kultur der Sorge“ die Rede. Das ist eine sehr schöne Formulierung. Ich würde sie ein wenig erweitern wollen: eine Kultur der Seelsorge. Im Grunde ist es unsere ureigenste Aufgabe als Christen, auf die wir hier wieder zurückgeführt werden: „Jesus Christus“, so heißt es im Heidelberger Katechismus, „ist mein einziger Trost im Sterben“, weil ich „mit Leib und Seele, sowohl im Leben als auch im Sterben, nicht mir, sondern meinem getreuen Heiland Jesus Christus gehöre“. Selbstbestimmung steht mit Abhängigkeit nicht im Widerspruch: Wer seine Abhängigkeit vom Gott des Lebens und des Sterbens in freudigem Vertrauen bejaht, ist ein freier Mensch, auch im Sterben. „Wer so stirbt“, singt Paul Gerhardt, „der stirbt wohl“. Das ist jedem Menschen zu wünschen, und das wünsche ich mir auch. Gebe Gott, dass an meinem Sterbebett jemand steht, der mir dabei hilft, wenn es denn nötig ist. Wir sollten die Kraft des Gebetes und des Zuspruches der Vergebung nicht unterschätzen, wenn es darum geht, in Frieden und versöhnt aus dieser Welt zu gehen.