

Corina Caduff · Ulrike Vedder (Hg.)

Gegenwart schreiben

Zur deutschsprachigen Literatur 2000 – 2015

Wilhelm Fink

Umschlagabbildung:
Karin Mamma Andersson, *Goodbye*, 2013.
© 2016, ProLitteris, Zürich

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Dies betrifft auch die Vervielfältigung und Übertragung einzelner Textabschnitte, Zeichnungen oder Bilder durch alle Verfahren wie Speicherung und Übertragung auf Papier, Transparente, Filme, Bänder, Platten und andere Medien, soweit es nicht §§ 53 und 54 UrhG ausdrücklich gestatten.

© 2017 Wilhelm Fink, Paderborn
(Wilhelm Fink GmbH & Co. Verlags-KG, Jühenplatz 1, D-33098 Paderborn)

Internet: www.fink.de

Einbandgestaltung: Evelyn Ziegler, München
Printed in Germany
Herstellung: Ferdinand Schöningh GmbH & Co. KG, Paderborn

ISBN 978-3-7705-5918-3

Corina Caduff, Ulrike Vedder

SCHREIBEN ÜBER STERBEN UND TOD

Neue Figurationen des Todes lassen sich gegenwärtig sowohl in der Literatur und anderen Künsten als auch an verschiedenen Orten des öffentlichen Diskurses beobachten, während sie zugleich in einer Kultur verortet sind, in der der Tod noch immer weitgehend abgedrängt ist. Sie stehen in der Spannung zwischen Sichtbarkeit und Unsichtbarkeit, Phrasenhaftigkeit und Unsagbarkeit, offener Thematisierung und Verdrängung. Zwar sind Sterben und Tod in TV-Talkshows, unzähligen Büchern und in den Social Media quasi allgegenwärtig, und autobiografische Berichte über das Sterben von Angehörigen oder über eigene Krebserkrankungen sind an der Tagesordnung. Doch stellt sich die Frage, inwieweit die neue öffentliche Auseinandersetzung mit dem Tod tatsächlich zu innovativen kulturellen Diskursbildungen und Darstellungsmodi beiträgt oder inwieweit sie ihrerseits – womöglich gerade in ihrer Redegewandtheit – als neuer Akt der Todesverdrängung zu sehen ist. Wird also der Umgang mit dem Tod offener, vielfältiger, erkenntnisträchtiger, und ist die neue mediale Sichtbarkeit des Todes¹ Ausdruck eines aktuellen gesellschaftlichen Wertewandels? Oder wird ein aufklärerischer Anspruch seitens neuer medialer Formen nur formuliert, die aber am Leitfaden von Vermarktung und Quotientrieb, von Voyeurismus, Kommerz und Spektakel orientiert sind? Ein Beispiel stellt die Reality-TV-Show *Over Mijn Lijk* des niederländischen Senders BNN dar, die seit 2006 mit anhaltendem Erfolg alle zwei Jahre ausgestrahlt wird: Pro Staffel zeigt die Show fünf junge Menschen, die tödlich (krebs)erkrankt sind. Das Fernsehteam begleitet die ausgewählten Kranken über Monate hinweg, es zeigt sie im Kreise von Familie, Freunden und Pflegepersonal. Da aber die jeweilige Ausstrahlung erst geraume Zeit später erfolgt, sind die Protagonisten mehrheitlich bereits verstorben, wenn ihre Geschichten im Fernsehen zu sehen sind. *Over Mijn Lijk* präsentiert sich als eine Art öffentliche Sterbebegleitung, im Format einer Dokusoap.²

Auch in politischen und ethischen Debatten werden Sterben und Tod aktuell verhandelt, wenn etwa die Verbesserung der Hospiz- und Palliativversorgung oder die Strafwürdigkeit von Suizidbeihilfe gesetzlich geregelt wird. Zudem findet die

1 Vgl. Macho, Thomas/Marek, Kristin (Hg.), *Die neue Sichtbarkeit des Todes*, München, 2007. Die Herausgeber haben mit diesem Band im deutschsprachigen Raum erstmals auf die neue öffentliche Konjunktur des Todesthemas aufmerksam gemacht.

2 Vgl. Caduff, Corina, *Szenen des Todes*, Basel, 2013, S. 81-96 sowie S. 151-171. Zur Sendung *Over Mijn Lijk* vgl. <http://oml.bnn.nl/>

Hirntoddebatte bzw. die Debatte um die Grenzziehung zwischen Leben und Tod immer wieder von Neuem statt.³

Letztlich zielen solche Debatten auf die Frage, wie wir sterben wollen, und diese Frage wird zunehmend auch von ärztlicher Seite gestellt.⁴ Die Angst, am Lebensende zum Spielball medizinischer Möglichkeiten zu werden, provoziert Überlegungen zu einer humaneren Medizin und fordert zur Auseinandersetzung mit Konzepten der Patientenautonomie und des selbstbestimmten Sterbens heraus. Seit den 1990er Jahren ist eine zunehmende Anerkennung der Palliativmedizin als etablierte Fachdisziplin zu verzeichnen; 2009 wurde in der Bundesrepublik ein Patientenverfügungsgesetz verabschiedet; über die sogenannte aktive und passive Sterbehilfe wird intensiv diskutiert. Sichtbar geworden ist in all dem auch die Gefahr einer neuen Norm „aktiver Gestaltbarkeit des Todes“, die „sowohl den Widerfahrnischarakter des Todes als auch die Endlichkeit des planenden Subjekts verdeckt“.⁵

Im Spannungsfeld individueller Erzählung, umkämpfter Rhetorik, ethischer Haltung und politischer Bedeutung steht auch die gegenwärtige Literatur, die Sterben und Tod thematisiert:⁶ sei es das eigene Kranksein, Altern und bevorstehende Sterben, sei es das Sterben anderer und das Trauern um sie. Dabei agiert sie zwar im Kontext der ‚neuen Sichtbarkeit des Todes‘, doch lotet sie auch aus, was es – in epistemologischer und poetologischer Sicht – bedeutet, dass der Tod sich unserer Erfahrung entzieht. Viele literarische Texte nehmen die Herausforderung dieser Darstellungsproblematik an, indem sie den Fokus auf den Übergang legen und sich der *twilight-zone* zwischen Sterben und Nicht-Sterben widmen. Einige dieser aktuellen Themen und Darstellungsweisen sollen nun anhand exemplarischer Lektüren vorgestellt werden.

3 Im Februar 2015 publizierte der Deutsche Ethikrat eine ausführliche Stellungnahme mit der Empfehlung, dass „der Hirntod für die ethische und verfassungsrechtliche Legitimität einer Organentnahme selbst dann als Voraussetzung ausreicht, wenn er nicht mit dem Tod des Menschen gleichgesetzt wird“ (Deutscher Ethikrat, *Hirntod und Entscheidung zur Organspende. Stellungnahme*, Berlin, 2015, S. 152).

4 Vgl. z. B. de Ridder, Michael, *Wie wollen wir sterben. Ein ärztliches Plädoyer für eine neue Sterbekultur in Zeiten der Hochleistungsmedizin*, München, 2010; Borasio, Gian Domenico, *Über das Sterben. Was wir wissen. Was wir tun können. Wie wir uns darauf einstellen*, München, 2011. Vgl. auch das Nationale Forschungsprogramm des Schweizerischen Nationalfonds zum „Lebensende“, 2012-2018 (Finanzrahmen: CHF 15 Mio.).

5 Esser, Andrea M./Kersting, Daniel/Schäfer, Christoph G. W., *Welchen Tod stirbt der Mensch? Philosophische Kontroversen zur Definition und Bedeutung des Todes*, Frankfurt am Main/New York, 2013, S. 14.

6 Vgl. dazu auch den Schwerpunkt „An der Grenze. Sterben und Tod in der Gegenwartsliteratur“ der *Zeitschrift für Germanistik* 3/2015, hg. v. Anna Katharina Neufeld und Ulrike Vedder, sowie die Einleitung ebd., S. 495-498.

Krebs autobiografisch: Das eigene Sterben beobachten
(Schlingensief, Herrndorf)

In früheren Jahrzehnten haben einzelne Schriftsteller pionierhaft autobiografische Texte über ihre Krebserkrankungen geschrieben.⁷ Seit ein paar Jahren jedoch gibt es ein ständig wachsendes Angebot von entsprechenden Büchern und Blogs,⁸ die den Umgang mit der Krankheit chronologisch nachzeichnen. Die Autorinnen und Autoren lassen uns gleichsam Schritt für Schritt an der Diagnose, dem Schrecken, den Therapien, ihren Verzweiflungen und Hoffnungen teilhaben. Besonders große Anteilnahme hat das 2009 erschienene Buch von Christoph Schlingensief über seine Lungenkrebserkrankung erfahren, *So schön wie hier kanns im Himmel gar nicht sein!* Der Autor hat für die Darstellung des Krankheitsverlaufs die authentische Form des Tagebuchs gewählt: Von Januar bis April 2008 spricht er seine Gedanken und Empfindungen ungefiltert in ein Diktafon, hält fest, was ihm passiert und wie er sich fühlt. So berichtet er von der Operation, Chemotherapie und Bestrahlung, zum Schluss folgen noch einige wenige Zusatzeinträge aus dem Dezember 2008, mit denen das Buch schließt; es haben sich neue Metastasen gebildet: „Der Krebs ist wieder da.“⁹ – Heute wissen wir, dass Christoph Schlingensief im August 2010 seiner Krebserkrankung erlegen ist.

Das Tagebuch macht deutlich, wie der Autor verschiedene Phasen des Trauerprozesses durchläuft: Zunächst will er die Diagnose nicht wahrhaben; dann brechen Emotionen wie Angst, Verzweiflung und Zorn auf; er wendet sich zunehmend von Freunden und Bekannten ab, zieht sich zurück und setzt sich mit dem vergangenen Leben auseinander; schließlich kommt es zur langsamen Herausbildung eines neuen Selbst- und Weltbezugs, bei dem die Krankheit bzw. der Tod integriert erscheint. Diese Phasen spielen sich jedoch nicht einfach nacheinander ab, vielmehr durchdringen und überlagern sie sich auf wilde, unberechenbare Weise.

Schlingensiefs diktiert Text erscheint roh, ungeschliffen, ohne erzählerische Kontrollinstanzen, ganz dem Prinzip der freien, unmittelbaren Assoziation hingegeben. Das schnelle, soghafte Sprechen eines verzweifelten, überwältigten Bewusstseins, der dringliche Ausnahmezustand des Autors und das Format des Tagebuchs, in dem jedes Wort gleich schon wieder vom nächsten überholt zu sein scheint, machen den Bericht äußerst authentisch und lassen die Analogie zu einem Trauerbuch klar hervortreten: Der Autor spricht als Trauernder, er trauert um sein verlo-

7 Siehe zum Beispiel Zorn, Fritz, *Mars* (1977); Wander, Maxie, *Leben wär' eine prima Alternative* (hg. von Fred Wander, 1980); Noll, Peter, *Diktate über Sterben und Tod* (1984); Mechtel, Angelika, *Jeden Tag will ich leben: ein Krebstagebuch* (1990).

8 Vgl. z. B. Pielhau, Miriam, *Fremdkörper*, München, 2009; Leinemann, Jürgen, *Das Leben ist der Ernstfall*, Hamburg, 2009; Cueni, Claude, *Script Avenue*, Gockhausen, 2014. Als einer der ersten Blogger, der über seine Erkrankung geschrieben hat, ist der Kanadier Derek K. Miller (1969-2011) bekannt geworden, der von 2007 bis 2011 über seine Krebserkrankung berichtet hat.

9 Schlingensief, Christoph, *So schön wie hier kanns im Himmel gar nicht sein! Tagebuch einer Krebserkrankung*, Köln, 2009, S. 235.

renes zukünftiges Leben, er beweint bei lebendigem Leib seinen eigenen antizipierten Tod. Unser Wissen darum, dass dieser auch eingetroffen ist, macht die Lektüre des Buches heute umso eindringlicher.

Die Präsenz vieler ähnlicher Berichte führt bei manchen Kritikern zum Überdruß, und tatsächlich hat das deutsche Feuilleton im Herbst 2009 versucht, solch öffentlichen Reden über Krankheit und Tod Einhalt zu gebieten. Den Auftakt lieferte Richard Kämmerlings in der *FAZ*: „Lasst mich mit eurem Krebs in Ruhe. Ich kann es nicht mehr hören. Und lesen. [...] Erzählt von dem, was zählt, und nicht von Tumormarkern. Erzählt vom Leben. Das Ende kennen wir schon.“¹⁰ Kurz darauf zog Michael Angele im *Freitag* gegen den „gern gelesenen Exhibitionismus“ von Krankheitsberichten nach: „[L]äge wahre Größe nicht auch hier im Verzicht [aufs Sprechen]?“¹¹ Angeles Artikel provozierte kontroverse Blogbeiträge, angeführt von einer Replik Christoph Schlingensiefs, der empört fragte: „sollen wir alle ganz ehrenhaft schweigen, damit wir diese schreienden gesundheitsbilder im tv nicht stören: supermodelle, kräftige haare, weiße zähne, adoniskörper.“¹² Der Kulturwissenschaftler Thomas Macho hat angesichts dieser Debatte festgehalten, dass der Redewunsch von (Tod)Kranken, wie auch immer er sich manifestiert, „nicht in Privaträume und sogenannte Intimzonen verbannt werden darf“, und sich gegen die „Despotie der Ignoranz“ gewandt.¹³

Man mag gegen die bisweilen laute, durchaus unangenehm narzisstische öffentliche Krebs-Rede einiges einzuwenden haben oder sogar entschieden dagegen sein – nichtsdestotrotz geht es auch darum, den Unterschiedlichkeiten des Sprechens zuzuhören, die Not entsprechend authentischer Sprachsuche zu erkennen und solchen Versuchen Raum zu geben. Als erkrankter Autor mit dem eigenen Tod konfrontiert, kann man Verzweiflung, Irrationalitäten und Fantasien aussprechen; zudem gewinnt man im Schreiben über die eigene Krankheit eine gewisse Verfügungsgewalt: Man kann sie inszenieren, ihr einen Ort im Außerhalb zuweisen, außerhalb des eigenen Körpers, einen Ort im Text. Schlingensief hat dies auf eindrucksvolle Weise unternommen, indem er im Tagebuch überlegt, „in welchem Bild ich sterben will. Wie sieht dieses Schlussbild aus?“¹⁴ Im Verlauf der Krankheit wird es ihm immer wichtiger, „dass man sich nicht an Kabeln und Drähten befindet, wenn man den letzten Gedanken denkt. Sondern dass man in ein Bild einsteigen kann, das man schon früher gebaut hat, das Bild eben, in dem man diese letzten Gedanken denken möchte. Das Bild muss also wachsen, damit man in diesem Bild verschwinden kann.“¹⁵ Dieses Verschwinden wird zugleich mit einem Überleben als Künstler assoziiert, entwickelt Schlingensief hier doch „die Inszenierung

10 Kämmerlings, Richard, „Krebsliteratur. Der Schleier über den letzten Dingen“, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung* vom 14.08.2009.

11 Angele, Michael, „Wer hat geil Krebs?“, in: *Der Freitag* vom 03.09.2009.

12 Vgl. die Kommentare zu Angeles Artikel: <http://www.freitag.de/kultur/0936-bekanntnisliteratur-krebs-leinemann-schlingensief>

13 Macho, Thomas, „Wer redet, ist nicht tot“, in: *Neue Zürcher Zeitung* vom 19.11.2009.

14 Schlingensief, *So schön wie hier* (Anm. 9), S. 106.

15 Ebd., S. 113.

eines Raums, in dem er als Film-, Theater- und Opernregisseur das eigene Schlussbild arrangiert [...], um in einem von sich selbst gestalteten Bild zu überleben.“¹⁶ Denn ein solcher produktiver Akt, der zweifellos auch eine therapeutische Funktion hat, birgt zudem eine auktoriale, ja schöpferische Antwort auf die ebenso bedrohliche wie kränkende Verlusterfahrung: Krankheit und Tod nehmen uns die Autonomie, machen klein, demütig, verzweifelt, ohnmächtig. In der schreibenden und bildnerischen Gestaltung aber lässt sich, und sei es nur vorübergehend, ein Stück der verlorenen Autonomie wiedergewinnen.¹⁷ Entsprechende Bücher bedeuten – auch wenn man sie satt hat, auch wenn sie einen in ihrer Gleichförmigkeit langweilen mögen – einen wichtigen Schritt für die Veröffentlichung einer bislang zutiefst privatisierten Trauerkultur, sie manifestieren ein individuelles und gesellschaftliches Kommunikationsbedürfnis, sie repräsentieren einen öffentlichen Diskurs über Krankheit, Sterben und Tod, hinter den nicht mehr zurückgegangen werden kann.

Ein solcher Kampf um Autonomie, der nicht zufällig in Tagebuchform artikuliert wird,¹⁸ kennzeichnet auch Wolfgang Herrndorfs *Arbeit und Struktur* (ab 2010 als Blog, dann 2013 kurz nach Herrndorfs Tod als Buch erschienen). Sowohl das Schreiben von Blogs und Romanen als auch die Vorbereitung auf das Sterben – „die Gewissheit, es selbst in der Hand zu haben“¹⁹ – zielen, wie der Titel schon formuliert, auf Arbeit und Struktur, Autonomie und Kontrolle: „Ich muss wissen, dass ich Herr im eigenen Haus bin. Weiter nichts.“²⁰ Die auf die Diagnose eines unheilbaren Hirntumors folgende psychische Krise halten die Einträge ebenso fest wie die Arbeit des Schreibens, den unterstützenden Einsatz der Freund/innen, medizinische Behandlungen, körperliche Veränderungen oder die Planungen des Suizids, die Herrndorf seine notwendige „Exitstrategie“²¹ nennt (im August 2013 nimmt er sich das Leben). Das Schreiben der Romane und des Blogs steht im Zusammenhang mit den wechselnden Prognosen der verbleibenden Zeit, eine ganz eigene Zeitrechnung mit dem Tod, gegen den Tod: „Die Zukunft ist abgeschafft, ich plane nichts, ich hoffe nichts, ich freue mich auf nichts außer den heutigen Tag. Den größeren Teil der Zeit habe ich das Gefühl, tot zu sein.“²² Immer mehr stehen die Einträge zudem im Zeichen der durch den Tumor hervorgerufenen Sprachstörungen: „Immer mühsamer das Sprechen. Satzteile finden nicht von selbst

16 Neufeld, Anna Katharina, „Der Sterberaum als Bühne des Übergangs. Raum-Inszenierungen in palliativmedizinischen und autobiografischen Texten“, in: *Zeitschrift für Germanistik* 3/2015: „An der Grenze. Sterben und Tod in der Gegenwartsliteratur“, S. 514-525, hier S. 518.

17 Vgl. Sander Gilmans Studie *Disease and Representation. Images of Illness from Madness to AIDS*, Ithaca, N.Y., 1988.

18 Zur Funktion des Tagebuchformats in den verschiedenen Medien sowie zu Herrndorfs diesbezüglicher Auseinandersetzung mit Rainald Goetz vgl. Siegel, Elke, „Die mühsame Verschriftlichung meiner peinlichen Existenz‘. Wolfgang Herrndorfs ‚Arbeit und Struktur‘ zwischen Tagebuch, Blog und Buch“, in: *Zeitschrift für Germanistik* 2/2016: „Tagebuch und Diaristik seit 1900“, S. 348-372.

19 Herrndorf, Wolfgang, *Arbeit und Struktur*, Berlin, 2013, S. 50.

20 Ebd.

21 Ebd., S. 50, 79.

22 Ebd., S. 218.

zueinander, ich benutze falsche Worte, ich umschreibe, was ich sagen will. Beim Schreiben hilft Google. Komplizierte Strukturen vermeide ich, vor Freunden schäme ich mich.“²³

Der Wunsch, die Autonomie zu bewahren, geht hier mit einer unausgesetzten Selbstbeobachtung einher. Sie eignet zum einen dem Genre des Tagebuchs, das immer auch im Zeichen des eigenen zukünftigen Verschwindens steht: „Man hofft, auch morgen schreiben zu können, aber worüber, ist unvorhersehbar“, so Philippe Lejeune.²⁴ Zum anderen kennzeichnet das Maß der Selbstbeobachtung insbesondere die Gattung der (Auto)Pathografie.²⁵ Je bedrohter das Ich durch Krankheit und Tod ist, desto stärker tritt es – auch wenn es seine Schwäche beschreibt – in den Ich-Schriften hervor. Konkret auf Herrndorfs *Arbeit und Struktur* bezogen, zielt die Selbstbeobachtung darauf, den Beginn des Sterbens festzumachen („Kann sein, dass es jetzt losgeht“; „immer der Gedanke: Jetzt geht’s schon los“²⁶), während es zugleich darum geht, dem Sterben nochmals Beobachtungszeit als Schreibzeit abzurufen.

Formen der Sterbebegleitung: Das Sterben der anderen beobachten (Diez, Anwar/Düffel)

Neben solchen autobiografischen Texten, die das eigene Sterben beobachten und dabei fiktionsbezogene und poetologische Überlegungen anstellen, lädt diese Perspektive auch zur offensiven Fiktionalisierung ein, wie beispielsweise in Thomas Lehrs Novelle *Frühling* (2001), die eine gedehnte Selbstbeobachtung des sterbenden Ich-Erzählers während der letzten 39 Sekunden seines Lebens unternimmt und dabei u. a. starke Bilder aus Dantes *Inferno* aufruft.²⁷ Ebenfalls zwischen Authentizität und Fiktionalität bewegen sich solche in den letzten Jahren gehäuft erscheinenden Texte, die das Sterben anderer beobachten, sei es aus privat-familialer

23 Ebd., S. 407.

24 Lejeune, Philippe, „Tagebuch und Textgenetik“, in: Ders., *„Liebes Tagebuch“*. *Zur Theorie und Praxis des Journals*, hg. v. Lutz Hagestedt, München, 2014, S. 373-392, hier S. 375. Vgl. auch Maurice Blanchots entsprechende Charakterisierung des Tagebuchs: „Das Eigenartige an dieser hybriden Form [...] ist die Falle, die sie uns stellt. Man schreibt, um seine Lebensstage zu retten, aber man sucht sein Heil ausgerechnet beim Schreiben, das auf den Tag verändernd einwirkt.“ (Blanchot, Maurice, „Tagebuch und Erzählung“, in: Ders., *Der Gesang der Sirenen. Essays zur modernen Literatur*, München, 1962, S. 251-258, hier S. 256).

25 Vgl. dazu beispielsweise Gygas, Franziska, „Erzählen von Krankheit als Autobiographie und Theorie“, in: Nieberle, Sigrid, Strowick, Elisabeth (Hg.), *Narration und Geschlecht. Texte, Medien, Episteme*, Köln, 2006, S. 409-422, sowie Dies., „Woundable, around the bounds: Life (beyond) writing and terminal illness“, in: Dies., Locher, Miriam A. (Hg.), *Narrative Matters in Medical Contexts Across Disciplines*, Amsterdam / Philadelphia, 2015, S. 33-45.

26 Herrndorf, *Arbeit und Struktur* (Anm. 19), S. 231 und 54.

27 Vgl. dazu den Beitrag von Moritz Schramm in diesem Band sowie Stauffer, Isabelle, „Jenseits im Diesseits: Paradies und Hölle in Thomas Lehrs ‚Frühling‘ (2001) und Sibylle Lewitscharoffs ‚Consummatus‘ (2006)“, in: *Zeitschrift für Germanistik* 3/2015: „An der Grenze. Sterben und Tod in der Gegenwartsliteratur“, S. 551-564.

oder professionell-medizinischer Perspektive.²⁸ Sie versuchen, Bilder und eine Sprache zu finden, die den Sterbeprozess – oft begleitet und gefolgt von Trauerprozessen – angemessen individuell darstellen, wohl wissend um die doppelte Schwierigkeit, seiner sowohl beobachtend als auch sprachlich überhaupt habhaft zu werden.²⁹

Der Journalist Georg Diez hat 2009 ein Buch mit dem Titel *Der Tod meiner Mutter* veröffentlicht. Darin beschreibt er das Leben und Sterben seiner Mutter Hannelore Diez, bei der 1994 Krebs diagnostiziert wurde, dem sie 2006 erlag.³⁰ Georg Diez schildert, wie die Mutter das Sterbenmüssen abdrängt und das Gespräch darüber verweigert, er fühlt sich unsicher, hilflos, hat keine eigentliche Nähe zu ihr. Zwar hält er fest: „Ich wollte ihr helfen, wollte das Richtige tun. Ich wollte der Sohn sein, der erwachsen geworden ist, der für seine Mutter sorgen kann.“³¹ Doch nicht von klärenden Aussprachen berichtet er, sondern von unberechenbaren Launen und Wutanfällen seiner Mutter, die, so stellt das Buch dar, der konventionellen Mutterrolle auf dezidierte Art und Weise nicht entsprechen wollte. Diez schildert Gespräche mit Ärzten, die Stationen der Krankheit, die zunehmende körperliche Schwächung und räumliche Eingeschränktheit der Kranken: „ich wollte wahrnehmen, wollte erinnern, wollte mitnehmen, was ich konnte“³² – doch es bleibt Distanz, bis zuletzt.

Anders als die eben genannten Tagebücher ist dieses Erinnerungsbuch im Nachhinein entstanden, nach dem Tod; auf dem Weg zur Urnenbeisetzung formuliert der Sohn: „[I]ch wollte mir alles hier merken, ich wollte erleben, um zu schreiben.“³³ Die Erinnerungen sind fragil, vielleicht selbst erst im Nachhinein entstanden („Vielleicht will ich mich auch nur so an diesen Moment erinnern“³⁴), so dass Authentizität und Fiktionalität der Beobachtungen ineinandergehen, durchsetzt mit einer datierten Chronik der Diagnosen, Behandlungen und Bewältigungsversuche. Diese Chronik – wie auch Listen, z. B. „Ideen für Selbstbestimmung und Veränderung“³⁵ – entnimmt der Sohn den von der Mutter verfassten Notizen, die er nach dem Tod auf ihrem Computer gefunden hat, „ein Protokoll der Angst“.³⁶ Diez' Buch ist von der Literaturkritik als einfühlsames, authentisches, aufschlussreiches Buch eines Sohnes über das Lebensende der Mutter positiv besprochen

28 Das gilt auch für das Sterben von Tieren, so etwa in der Erzählung „Die Hündin“ von Andrzej Stasiuk (poln. 2012, dt. 2013), in: *Kurzes Buch über das Sterben*, Frankfurt am Main, 2013.

29 Vgl. zu dieser grundsätzlichen Schwierigkeit Macho, Thomas, *Todesmetaphern. Zur Logik der Grenzerfahrung*, Frankfurt am Main, 1987, sowie Hart Nibbrig, Christian L., *Ästhetik der letzten Dinge*, Frankfurt am Main, 1989.

30 Vergleichbar ist das Buch *Tod einer Untröstlichen* (2009, engl. 2008) des US-amerikanischen Publizisten David Rieff; auch hier wird eine krebskranke Mutter – Susan Sontag – porträtiert, die schließlich an ihrer Krankheit gestorben ist.

31 Diez, Georg, *Der Tod meiner Mutter*, Köln, 2009, S. 42.

32 Ebd.

33 Ebd., S. 198.

34 Ebd., S. 8.

35 Ebd., S. 168.

36 Ebd., S. 73.

worden. Richard Kämmerlings allerdings kritisiert in seinem bereits erwähnten Artikel über Krebsliteratur: „Wer nachträglich Auszüge aus der Krankenakte seiner Mutter veröffentlicht, bricht kein Tabu, sondern verletzt einen Bereich, der gerade bei Krankheit und Tod zur Menschenwürde gehört. Der Schleier über den letzten Dingen ist keine überholte Konvention.“³⁷ Hier wird ein gewisses Unbehagen artikuliert, das Diez' Buch bei seinen Leser/innen provozieren mag, etwa wenn der Erzähler Krankheit und Tod der Mutter als Anlass zum Razonieren nimmt, dass „das Sterben eines anderen Menschen die Chance zu verstehen [bietet], wie Leben gelingen könnte“,³⁸ oder wenn er in durchaus pathetischer Weise das Sterben der Mutter mit der Schwangerschaft seiner Frau verkoppelt. Allerdings besteht die aktuelle Herausforderung längst nicht mehr darin, die Krankheit Krebs als ein gesellschaftlich tabuisiertes Thema anzusprechen, sondern darin, zu einer fortschreitenden Diskursbildung über die Erfahrung mit der Krankheit Krebs beizutragen.

Dazu zählt in Diez' Buch auch die Thematisierung der Sterbehilfe seitens der Mutter: „Wenn es so weit ist“, sagte meine Mutter eines Tages, „dann fahre ich in die Schweiz.“ [...] Sie sprach von der Schweiz ihres freien Sterbens.“³⁹ Im Nachhinein des Buches wägt der Sohn seine zwiespältige Haltung ab, wohl auch erleichtert darüber, dass er sein Versprechen gegenüber der Mutter, ihr gegebenenfalls in die Schweiz zu verhelfen, nicht erfüllen musste, da sie nicht mehr reisen konnte: „Ich verstand die Theorie, ich mochte aber die Praxis nicht. [...] Meine Mutter hatte alles Recht zu tun, was sie plante. Und trotzdem dachte ich: Ich will nicht, dass sie geht, ohne mir etwas zu sagen. Ich will aber auch nicht, dass sie mir sagt, so, jetzt gehe ich. Ich will nicht, dass sie leidet, ich will nicht, dass sie stirbt.“⁴⁰

Die Reise in die Schweiz als Realisierung eines Todes auf Verlangen ist für Lukas Bärfuss' Theaterstück *Alices Reise in die Schweiz* (2005) titelgebend und wird dort in ihrer Ambivalenz zwischen Selbstbestimmung und Verzweiflung dargestellt. In Daniel Kehlmanns Erzählung „Rosalie geht sterben“ (erschieden in *Ruhm*, 2009) ist die krebserkrankte Rosalie nach der Diagnose rasch zur Reise in den Tod entschlossen, doch entwickelt sie als dezidiert literarische Figur im Fiktionsspiel der Erzählung nach und nach Widerstand gegen ihren Autor, der sie auf die Reise schickt, während sie mit ihm um Jugend und ein längeres Leben verhandelt: „Die resolute Selbstbestimmung, mit der sie anfangs ihr Sterben organisierte, erweist sich als Fremdbestimmung.“⁴¹ Dass die Autorfigur in der Erzählung am Ende Rosalie rettet – indem sie auktorial in eine junge, gesunde Frau verwandelt wird –, zeigt auch das Befangensein des Autors in Todesverdrängung und Machbarkeitswahn. Damit

37 Kämmerlings, „Krebsliteratur“ (Anm. 10).

38 Diez, *Der Tod meiner Mutter* (Anm. 31), S. 57.

39 Ebd., S. 87.

40 Ebd.

41 Welsh, Caroline, „Sterbehilfe und Sterbebegleitung in gegenwärtiger Literatur und Medizin“, in: *Zeitschrift für Germanistik* 3/2015: „An der Grenze. Sterben und Tod in der Gegenwartsliteratur“, S. 499-513, hier S. 509.

deckt Kehlmanns Erzählung Ängste und Imaginationen auf, „die dem Wunsch nach Kontrolle und Verkürzung des Sterbeprozesses zugrunde liegen“.⁴²

In *Geschichten vom Sterben* (2013) berichtet die Palliativärztin Petra Anwar – mit Unterstützung durch John von Düffel – Fallgeschichten aus ihrer Praxis. Das Vorwort formuliert vorab einige ihrer Grundsätze und Erfahrungen, die auf ein ‚gutes Sterben‘ zielen: „Fast jeder möchte so sterben, wie er gelebt hat. [...] Um aber unser Sterben so zu gestalten, wie es uns entspricht, müssen wir darüber reden. Wir müssen lernen, das Sterben zu einem unserer Lebensthemen zu machen. [...] Wir selbst sind dafür verantwortlich, dass an unserem Lebensende Menschen da sind, die sich um uns kümmern.“⁴³ So erfahrungsgesättigt und nachvollziehbar diese Überlegungen, so eindrücklich und berührend die gesammelten Geschichten sind, fällt doch eine programmatische Rhetorik auf, die in Form impliziter moralischer und erzählerischer Normen in den Fallgeschichten wiederkehrt: Das Ideal eines ‚guten Sterbens‘ inmitten der Familie oder anderer Nächster – der Patient „sehnt sich nur nach der Sicherheit und Nestwärme seines eigenen Heimes“ und „soll eben nicht abgeschirmt von der Außenwelt einsam und verlassen im stillen, langweiligen Schlafzimmer liegen, so als gehöre er schon nicht mehr auf diese Welt“⁴⁴ – korrespondiert mit einem sich rundenden Erzählen, das überwiegend von einem Sterben berichtet, welches der Art zu leben entspricht: „Geschichten bringen Ordnung in das Chaos, schaffen Zusammenhänge und runden sich am Ende meist zu einem Sinn.“⁴⁵ Das gilt, auch wenn dieser Satz am Anfang einer Fallgeschichte steht, die sich in der Perspektive der Erzählerin eben nicht rundet, weil die Patientin das ‚gute Sterben‘ verweigert, „in ihrer herrisch-hartnäckigen Haltung bis zum Schluss“ verharrt, auf ein „würdevolles Sterben“ verzichtet.⁴⁶ Insofern die auf Autonomie zielende „palliativmedizinische Begleitung eines Sterbenden heißt“, so Petra Anwar, „dem Patienten die Autorität und Entscheidung über sein persönliches Wohlergehen zuzugestehen, auch und gerade im Angesicht des Todes“, ist tatsächlich zu fragen, wie damit umzugehen ist, wenn eine Patientin ihre autonome Entscheidung dahingehend trifft, sich nicht im palliativmedizinischen Sinne helfen zu lassen, sondern – so jedenfalls die Wahrnehmung der Ärztin – zu leiden und „einen schrecklichen, grausamen Tod“ zu sterben.⁴⁷

Hier tritt eine systematische Schwierigkeit des Erzählens vom Sterben hervor, das stets auf Normen bzw. Normalisierungen bezogen ist – sei es des ‚guten Sterbens‘ oder der ‚ars moriendi‘, sei es der institutionellen, biomedizinischen oder juristischen Normierung –, während es zugleich die Exzentrik des Sterbens zu berücksichtigen hat, das heißt: die „Erkenntnisgrenze“⁴⁸ des Todes, die zugleich eine

42 Ebd., S. 510.

43 Anwar, Petra/Düffel, John von: *Geschichten vom Sterben*, München 2013, S. 9.

44 Ebd., S. 45 und 88.

45 Ebd., S. 103.

46 Ebd., S. 114 f.

47 Ebd., S. 112 und 114.

48 Macho, Thomas, „Tod und Trauer im kulturwissenschaftlichen Vergleich“, in: Assmann, Jan, *Der Tod als Thema der Kulturtheorie. Todesbilder und Totenriten im Alten Ägypten*, Frankfurt am Main,

Sprachgrenze ist, mithin das Außerhalb der Norm, der Wahrnehmung, der Darstellung.

Eine ganze Reihe jüngerer Texte stellt sich dieser Schwierigkeit, indem sie Zwischenreiche zwischen Leben und Tod entwerfen, in denen die Erkenntnisgrenze des Todes reflektiert wird: seien es religiös konnotierte Jenseitswelten wie in Sibylle Lewitscharoffs Roman *Consummatus* (2006),⁴⁹ seien es liminale Zustände der Hochaltrigkeit oder der Demenz wie in Brigitte Kronauers Erzählung „Im Gebirg“ (2004) oder Elfriede Jelineks *Winterreise* (2011),⁵⁰ sei es das Koma als „Zone der Unbestimmtheit“,⁵¹ das die Frage nach der Denkbarkeit eines ‚dritten Zustands‘ jenseits von Leben und Tod aufwirft: „Es ist schwer zu sagen, ob die neue Spanne der klinisch aus dem Leben heraus definierten Komazustände zwischen Leben und Tod liegt oder jenseits von beidem.“⁵²

Solche Zwischenwelten und Zonen der Unbestimmtheit sind literarisches Terrain, auf dem die gegenwärtige Literatur zwar keine programmatischen Aussagen trifft, was der verlängerten Lebenserwartung an heutigem Sinn abgewonnen werden könnte. Sie nutzt das Terrain aber, um in virulente Debatten um Sterben und Tod zu intervenieren und um zu zeigen, dass mit der Thematisierung der Hochleistungsmedizin, der neuen Sichtbarkeit des Todes und den damit einhergehenden aktuellen ethischen und ästhetischen Herausforderungen die alten Bilder, Topoi und Rituale keineswegs abgelöst sind, sondern als Verweise auf unabgegoltene Wissensbestände, Ängste und Imaginationen fortbestehen. Vor diesem Hintergrund erscheint die folgende Idee Friederike Mayröckers, wie der Tod zu denken sei, als eine zugleich thanatologische und poetologische Aussage, von Trauer ebenso durchsetzt wie von literarischem Potential: „Außerdem habe ich noch die ganz verrückte Idee, daß es in einem Leben nach dem Tod möglich sein müßte, daß ich weiter schreiben kann. Es ist eine monströse Vorstellung, sich vom Schreiben verabschieden zu müssen.“⁵³

2000, S. 89-120, hier S. 91.

49 Vgl. den Beitrag von Daniel Weidner in diesem Band.

50 Vgl. den Beitrag von Johanna Zeisberg in diesem Band sowie Vedder, Ulrike, „Erzählen vom Zerfall. Demenz und Alzheimer in der Gegenwartsliteratur“, in: *Zeitschrift für Germanistik* 2/2012: „Alter und Literatur“, S. 274-289.

51 Agamben, Giorgio, *Homo sacer. Die souveräne Macht und das nackte Leben*, Frankfurt am Main, 2002, S. 172.

52 Gehring, Petra, *Theorien des Todes zur Einführung*, Hamburg, 2010, S. 176. Zu jüngeren Koma-Romanen wie etwa Ulrike Kolbs *Diese eine Nacht* (2003), Kathrin Schmidts *Du stirbst nicht* (2009) oder Katharina Hagenas *Vom Schlafen und Verschwinden* (2012), vgl. z. B. Vedder, Ulrike, „Zwischen Leben und Tod: Koma als literarischer Grenzfall“, in: *Zeitschrift für Germanistik* 3/2015: „An der Grenze. Sterben und Tod in der Gegenwartsliteratur“, S. 525-535.

53 Kospach, Julia, *Letzte Dinge. Ilse Aichinger und Friederike Mayröcker. Zwei Gespräche über den Tod*, Wien, 2008, o.S.