

*„Fand ein Suizid in der Klinik statt, wehte immer etwas ‚Belastendes‘ durch die Gänge, etwas, das die ‚Patienten fragiler machte.“*

Rudolf Steiner begründet Anfang des 20. Jahrhunderts die Anthroposophie als eine Wissenschaft zum Verständnis von Natur, Geist und menschlicher Entwicklung. Aufgewachsen mit ganzheitlichen Werten, die eigenen Kinder an der Steinerschule Sihlau, ist mir die anthroposophische Sicht auf das Thema wichtig.

Im schönen Zofingen, wo meine Mutter aufgewachsen ist, treffe ich Dr. Thomas Glinz, 58, in seiner ambulanten Praxis.

*Erzählen Sie mir von sich?*

Ich bin Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit Fähigkeitsausweis in anthroposophischer Medizin, Ehemann und gemäß Auskunft meiner Gattin Vater von drei Kindern. In der Anthroposophie bin ich eher ein Quereinsteiger, da ich nicht in ihr aufgewachsen bin und nie die Möglichkeit hatte, in einer anthroposophischen Klinik tätig zu sein. Mit der Anthroposophie beschäftige ich mich jedoch schon, seit ich ein Teenager war, allein im stillen Kämmerlein, ohne Kontakt zu Anthroposophen und deren Einrichtungen. Vor etwa sieben Jahren wurde es mir ein großes Bedürfnis, meine schulmedizinischen Erfahrungen durch komplementärmedizinische zu erweitern und ich machte eine Ausbildung zum anthroposophischen Arzt.

Ich habe bis vor zwei Jahren stets in Kliniken gearbeitet und viel Erfahrung in der schulmedizinischen Psychiatrie, wobei ich in den letzten Jahren auf den Stationen, für die ich zuständig war, die anthroposophische Medizin einführen konnte. Die anthroposophische Medizin eröffnet sich einem nicht wie die Schulmedizin, man kann nicht einfach ein Buch durchbüffeln. Zu gewissen Zusammenhängen findet man sofort guten Zugang, zu anderen erst später. Es hat viel damit zu tun, was man selbst an Verständnis und gemachten Erfahrungen mitbringt für Belange, die sich nicht über die herkömmlichen Sinne erschließen. Viele Jahre habe ich mich mit Psychopharmaka beschäftigt und sah neben den nicht wegzudiskutierenden Segnungen für schwerkranke Menschen auch die Doppelgesichtigkeit dieser Medikamente und es entstand der Wunsch nach einer Erweiterung. Heute arbeite ich schulmedizinisch, schulmedizinisch-alternativ, also komplementär, oder rein alternativ, je nach Anliegen des Patienten.

*Wer sind Ihre Patienten?*

Meine Patienten kommen mit allen möglichen psychiatrischen Anliegen. Sehr häufig sind, jetzt wo ich im ambulanten Bereich arbeite, Depressionen, Burn-out, Erschöpfung, Ängste, Krisen. Aber auch Menschen mit einer Schizophrenie oder Persönlichkeitsstörungen kommen in die Praxis. Selbst heute kommen noch Menschen aufgrund der Folgen der Coronazeit zu mir. Die wie selbstverständliche Abtrennung von gewissen Menschen aus der Gesellschaft, die plötzlich nicht mehr vorhandene Möglichkeit, alles sagen zu dürfen, war für viele ganz schwierig. Das Sicherheitsgefühl des Menschen wurde in dieser Zeit tief erschüttert.

Viele Patienten kommen absichtlich aufgrund meines Angebots, mit anthroposophischen Medikamenten zu behandeln. Andere erhoffen sich, auf einen Psychiater zu treffen, der nicht von ihnen verlangt, unbedingt Psychopharmaka einzunehmen, und interessieren sich eigentlich nicht fürs Anthroposophische, was natürlich in Ordnung ist. Suizidgedanken sind etwas sehr Häufiges, sollten immer ernst genommen werden, sind aber nicht immer Anlass zu größter Besorgnis. Etwa, wenn es entlastend wirkt, sich diese Hintertüre offen zu halten, oder wenn einem gelegentlich der Gedanke kommt, nicht wieder aufwachen zu wollen.

*Was denken Sie zum Thema Suizid?*

Beruflich war ich immer wieder mit Suizidversuchen, aber auch vollendeten Suiziden konfrontiert. Es kam vor, dass ich darauf angesprochen wurde, ob ich Beihilfe leisten würde. Diese Menschen sind bei allem Verständnis für den oft sehr großen Leidensdruck bei mir nicht an der richtigen Adresse, denn ich persönlich stehe aus vollster Überzeugung immer auf der Seite des Lebens. Dies verstehen nicht alle, insbesondere jene, die sehr leiden, was ich wiederum verstehen kann.

In der anthroposophischen Anschauung endet das menschliche Leben nicht mit dem Tod, sondern es geht in einer anderen Form weiter. Dies hat weitreichende Auswirkungen auf alle Themen unseres Lebens. Aber am wichtigsten scheint mir, dass das vom Suizidenten Erhoffte, nämlich das Zurücklassen sämtlichen Leids, nach Auffassung der Anthroposophie nicht eintritt.

In meiner langjährigen Tätigkeit in den Kliniken habe ich erlebt, dass Suizide immer ein sehr belastendes Gefühl hinterlassen, auch für die behandelnden Ärzte und die

behandelnden Teams. Schuldfragen wie „Hätte man mehr tun müssen?“ oder „Hätte man es verhindern können?“ bleiben zurück.

Fand ein Suizid in der Klinik statt, wehte immer etwas Belastendes durch die Gänge, etwas, das die Patienten fragiler machte. Danach musste man immer besonders gut auf sie aufpassen.

*Rudolf Steiner sagt, dass Suizid nicht wirklich eine Erlösung bringen kann, der menschliche Entwicklungsweg geht nach dem Tod weiter. Wie denken Sie darüber?*

Man denkt ja, nach dem Tod ruhe man in Frieden, gleichgültig, wie man über diese Schwelle getreten ist. Aufgrund meines Studiums anthroposophischer und anderer spiritueller Schriften halte ich dies nicht für der Wirklichkeit entsprechend. Ich persönlich denke, mit dem Tod des Körpers fällt nicht automatisch alles weg. Der Mensch, so glaube ich, besteht nicht nur aus dem, was man sieht, was sich den Sinnen offenbart und was sich nach dem Tode im Grab befindet.

Aus anthroposophischer Sicht liegt die Befürchtung nahe, dass der Verstorbene sich nach einem Suizid möglicherweise schlecht lösen kann vom irdischen Dasein und er sich sozusagen im Umkreis des Irdischen weiter aufhält.

In meiner Arbeit mit dem Thema sehe ich immer wieder, dass Menschen, die jemanden durch Suizid verloren haben, eine stärker belastende Form von Leid zu tragen haben, als dies bei einer anderen Form des Todes, beispielsweise durch Krankheit, der Fall ist. Verantwortlich hierfür ist sicherlich in sehr vielen Fällen die Frage nach der Schuld, der sich Angehörige, insbesondere Eltern, tragischerweise wahrscheinlich nie ganz entziehen können.

Wie bereits ausgeführt kommt aus anthroposophischer Sicht noch die Sorge hinzu, dass durch Suizid Verstorbene sich verantwortlich für das Leid ihrer Hinterbliebenen fühlen und daher gewissermaßen in ihrem Umkreis bleiben. Dies könnte einer der Gründe für die anhaltende schwere Belastung Hinterbliebener sein.

*Was kommt nach dem Tod?*

Ich habe mich in letzter Zeit wieder vermehrt damit beschäftigt. Ich finde die anthroposophische Sichtweise sehr stimmig, wie sie von Rudolf Steiner an verschiedenen Orten beschrieben ist und die ihre Bestätigung auch in anderen Schriften zum Thema findet: Mit dem Tod des Leibes löst sich derjenige Teil, der diesen Molekülen das Leben einhauchte, was etwa drei Tage dauert und begleitet ist von der Sicht auf das Lebenspanorama, wie es auch beschrieben ist bei Nahtoderfahrungen. Dann löst man sich von den eher körpergebundenen seelischen Begierden, die mit dem Verlust des Körpers nicht einfach verschwinden, weil sie eben auch seelischer Natur sind. Man legt mehr und mehr ab und durchwandert sein gelebtes Leben, und zwar aus der Empfindung der Menschen, mit denen man etwas zu tun hatte, bevor man sich in den rein geistigen Bereich begeben kann.