

1. Einführung

»Schreit nicht mehr
Haltet ein die Toten zu töten,
Schreit nicht mehr, schreit nicht
Wenn ihr sie noch hören wollt,
Wenn ihr hofft nicht unterzugehen
Unvernehmbar ist ihr Raunen,
Sie machen nicht mehr Geräusch
Als das Wachsen des Grases,
Froh wo der Mensch nicht vorübergeht.«
Giuseppe Ungaretti (Übersetzung Michael von Killisch-Horn, in Wetzel 1994: 21)

»Froh wo der Mensch nicht vorübergeht«. Sterben und Tod eines Menschen vollziehen sich – abgesehen von wenigen Ausnahmen – selten öffentlich, sondern im intimen Kreis vertrauter und umsorgender Personen (Feldmann 1997: 34, 2010a: 61 und 2018: 51; Schnabel 2013: 152)¹. Nach Eintritt des Todes wird diese Nachricht meist einem erweiterten Kreis nahestehender Personen bekannt gemacht. Die Beisetzung als soziales Ereignis, das Teilen der Trauer und die Trauerbekundungen helfen nicht nur den Hinterbliebenen der Verstorbenen, sondern lassen auch das Gedächtnis an die Toten aufleben. Ganz anders verlaufen Sterben, Tod und Beisetzung bei vielen *unentdeckten* Todesfällen. Sterben und Tod sind unbegleitet, der Todeseintritt wird nach Tagen, Wochen oder Monaten bemerkt. Die Beisetzung wird oft von »Amts wegen« organisiert und bleibt, um Kosten zu sparen, auf das Notwendigste beschränkt². Zur Beisetzung erscheint nicht selten niemand. Die Unsichtbarkeit des Sterbens, die Verborgenheit des Todes und das Fehlen of-

-
- 1 Der Schriftsteller Wolfgang Herrndorf hat in »Arbeit und Struktur« sein Sterben dokumentiert. Auch der Regisseur und Aktionskünstler Christoph Schlingensiefel hat seine Auseinandersetzung mit der tödlichen Krebserkrankung in einem Tagebuch »So schön wie hier kanns im Himmel gar nicht sein!« dokumentiert.
 - 2 In Deutschland gibt es eine Bestattungspflicht: Innerhalb bestimmter Fristen müssen die Angehörigen eines Verstorbenen dafür sorgen, dass der Leichnam beigesetzt wird und die entstehenden Kosten tragen. Falls keine Angehörigen zu ermitteln sind, oder diese nicht bereit sind, sich um die Angelegenheit zu kümmern, übernimmt das Ordnungsamt, um die Bestattungspflicht sicherzu-

fenkundiger Betroffenheit und Trauer sind Spezifika *unentdeckter* Tode. Die Menschen im Umfeld scheinen zu fehlen oder »gehen vorüber«, auch die Reaktionen bekannter Anderer sind nicht zu »vernehmen«.

Entgegen solcher Tendenzen wird diese Arbeit den Blick auf das weitgehend unbeachtete und eher verborgene soziale Phänomen richten, um es zu ergründen und zu verstehen.

1.1 *Unentdeckte Tode und einsames Sterben in der Stadt*

Umfragen zufolge wünscht die Mehrheit der Deutschen zu Hause zu sterben (Haumann 2016: 22; Statista 2020a). Das Sterben im eigenen Zuhause entspricht vielfach den normativen Vorstellungen des »guten« Sterbens. Damit ist einerseits das schnelle, schmerzfreie Sterben und andererseits das selbstbestimmte Ende des eigenen Lebens in sozial-räumlicher Einbettung angesprochen (Haumann 2016: 24; Jakoby/Thönnies 2017: 5; Stadelbacher 2017: 49ff.). Dem Sterben im Privatraum wird häufig das Sterben im institutionellen Kontext von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen entgegengestellt³. Ausgenommen sind meist Hospize und palliative Einrichtungen, denen ebenfalls eine stärkere Berücksichtigung der Bedürfnisse von Sterbenden zugesprochen wird (ebd.).

Die »Angst vor der Einsamkeit des Sterbens« bezieht sich sowohl auf das Sterben in Institutionen (Elias 2002: 34 und 66f.) als auch auf das unbegleitete und unbemerkte Sterben in der eigenen Wohnung (Ahrens/Wegner 2015: 12; Haumann 2016: 24). Machtlosigkeit, Abhängigkeit und die Erfahrung von Fremdbestimmung werden genauso gefürchtet wie soziale Verlassenheit und Isoliertheit in existentieller Not.

Im Fokus dieser Arbeit stehen Sterbefälle, bei denen die Betroffenen im Moment des Todesseintritts in ihrem Zuhause allein sind und deren Tod frühestens am folgenden Tag *entdeckt* wird⁴. Die gewählte Bezeichnung *unentdeckte Tode* kann irritieren, sind doch alle hier zitierten Sterbefälle letztlich *entdeckt*, wenn auch bisweilen erst nach Wochen oder Monaten. Widerspruch mag auch durch den Zusatz *einsames Sterben* hervorgerufen werden, da die subjektive Befindlichkeit am Lebensende posthum nicht zu erkunden ist, sondern lediglich unterstellt werden kann. Um mögliche Vorbehalte zu entkräften, wird die Begriffswahl im abschließenden Kapitel der Einleitung erläutert und begründet (vgl. Kapitel 1.4).

Unentdeckte Tode ereignen sich im Verborgenen des privaten Raums und sind in der Gesellschaft weitgehend unbeachtet bzw. unerwähnt. Anscheinend wird dem Phänomen kaum gesellschaftliche Relevanz beigemessen. Dies ist zu hinterfragen und mögliche Ursachen für diesen auffällig »zurückhaltenden« Umgang zu ergründen. Die mangelnde Bedeutungszuschreibung kann sowohl mit einer faktisch geringen Auftretenshäufig-

stellen. Reicht das Erbe oder das Vermögen der Angehörigen nicht aus, so tritt das Sozialamt ein und kommt für eine einfache kostengünstige Bestattung auf.

3 In dieser Arbeit wird der Begriff der »Institution« überwiegend gleichgesetzt mit dem Begriff der »Einrichtung« bzw. »Organisation«.

4 Außerdem muss zwischen der letzten Sichtung und dem Todeseintritt mindestens eine Zeitspanne von 12 Stunden liegen (vgl. Kapitel 7.4).

keit als auch mit einer mangelnden Thematisierung und Problematisierung zusammenhängen. Zur Beurteilung der Quantität sind verlässliche empirische Belege notwendig, wie häufig Personen unbegleitet versterben, und wie lange deren Tod jeweils *unentdeckt* bleibt. Hinsichtlich des öffentlichen Diskurses fällt auf, dass der gesellschaftliche Umgang mit Einsamkeit sowie mit bestimmten Aspekten des Sterbens und des Todes eher aus der Distanz und mit Abwehr erfolgt⁵. Für die Verknüpfung der beiden Themenkreise – Einsamkeitsforschung und Thanatologie – kann daher angenommen werden, dass sich zumindest ähnlich aversive Handlungsweisen bestätigen. Die Analyse des gesellschaftlichen Umgangs mit Sterben und Tod (vgl. Kapitel 4.4) und Einsamkeit (vgl. Kapitel 6.4) sowie *unentdeckten* Toden (vgl. Kapitel 10) zielt daher auch auf die Identifizierung möglicher soziokultureller oder struktureller Barrieren.

In den Medien und im gesellschaftspolitischen Diskurs wurde das Phänomen bislang wenig beachtet sowie in der Wissenschaft nur unzureichend untersucht. In den verschiedenen Medien wird meist über Fälle berichtet, die besonders extrem und unverstänlich sind, weil die Verstorbenen nach Jahren eher »zufällig« aufgefunden werden. Wenn man den Schlagzeilen der Artikel folgt, so werden Sterben und Tod häufig in einen Zusammenhang mit Einsamkeit und/oder sozialer Isolation und/oder sozialer Exklusion gesetzt. Die Ursachen werden oft in den negativen Folgen des gesellschaftlichen Wandels und des »bröckelnden« sozialen Zusammenhalts verortet. Als besonders betroffene Gruppen werden ältere und alte Personen ausgemacht (vgl. Kapitel 4.1). Die eigene Untersuchung kommt zu anderen Ergebnissen und umfassenderen Begründungszusammenhängen und belegt auch, dass die große Mehrheit der Verstorbenen nicht nach Jahren, sondern innerhalb der ersten Woche nach Todeseintritt aufgefunden wird.

Infolge der seltenen Thematisierung ist das Phänomen der *unentdeckten* Tode in der Öffentlichkeit weitgehend unbekannt bzw. wird eher als singuläres Ereignis wahrgenommen. Der Tod ereignet sich in privater Abgeschlossenheit, und auch das Auffinden der Verstorbenen sowie das sich anschließende Procedere werden in aller Stille und mit professioneller Routine abgewickelt (vgl. Kapitel 4.2). Abgesehen von der direkten Nachbar:innenschaft der Verstorbenen und von den in diesen Prozess involvierten Berufsgruppen erfährt die Allgemeinheit von der Mehrheit der *unentdeckten* Todesfälle nichts.

Auch Politik-Vertreter:innen haben diese Todesfälle bislang nicht explizit thematisiert oder als drängendes soziales Problem identifiziert. Es ist keine Kommune bekannt, die eine gesonderte amtliche Statistik der *unentdeckten* Todesfälle – differenziert nach »Liegezeit« – führt, obwohl dies aufgrund der elektronischen Erfassung der Sterbefälle seit 2009 ohne größeren Aufwand möglich wäre⁶.

In der Wissenschaft wird intensiv zu Einsamkeit wie auch zu verschiedenen Aspekten der Sterbens- und Todesthematik geforscht, aber eine Verknüpfung dieser Themen findet selten und meist außerhalb der Sozialwissenschaft statt (vgl. Kapitel 2.1). *Unentdeckte* Tode werden – auch unter anderen Bezeichnungen – insgesamt selten erforscht.

5 Feldmann (2010a: 77) weist darauf hin, dass vor allem die Beschäftigung mit dem eigenen Tod, der direkte Umgang mit Sterbenden und Toten sowie mit traditionellen Riten nach Todeseintritt und in der Trauerphase von »Verdrängung« gekennzeichnet sind.

6 Der Terminus »Liegezeit« bezeichnet den Zeitraum zwischen dem (angenommenen) Todestag und dem Zeitpunkt des Auffindens der verstorbenen Person.

Die intensivste Auseinandersetzung findet sich in der (Rechts-)Medizin – hier allerdings mit vorwiegend naturwissenschaftlichem bzw. forensischem Interesse und gering(er)er Beachtung der sozialen Dimension. Selbst in Japan, wo das Phänomen des »kodokushi« – des »einsamen Sterbens« – seit den 1970er Jahren gesellschaftlich und (populär-)wissenschaftlich intensiv erörtert wird⁷, mangelt es an einer grundständigen wissenschaftlichen Erforschung (Dahl 2016: 18; vgl. Kapitel 2 und 4.3).

Der eigene Impuls zur Erforschung *unentdeckter* Tode wurde durch eine Pfarrerin aus Gelsenkirchen gegeben, die 2013 an die *Evangelische Hochschule* in Bochum herantrat, weil sie mehr über das vorherige Leben der Menschen erfahren wollte, für deren ordnungsamtliche Bestattung sie zuständig war (vgl. Hanussek/Loke 2022). Beim Sichten der Bestattungsdokumente war ihr aufgefallen, dass nicht wenige der Verstorbenen Wochen oder Monate nach deren Tod in den Wohnungen aufgefunden worden waren, und dass meist niemand zur Beisetzung der Verstorbenen mit Liegezeit erschien. Nicht nur der Zugang zu diesem brach liegenden Forschungsthema eröffnete sich durch den Anstoß aus der kirchlichen Praxis, sondern auch die weitere wissenschaftliche Erforschung wurde durch die fortbestehende Zusammenarbeit und durch den wechselseitigen Transfer befördert sowie die Evaluation diverser Praxisprojekte in die Konzipierung von Ansatzpunkten für die Handlungspraxis *unentdeckter* Tode eingeflossen ist (ebd.; vgl. Kapitel 10).

Die Anzahl der Arbeiten, die sich explizit mit dem Gegenstand befasst haben, ist überschaubar, so dass in die eigene Analyse des Forschungsstands alle bekannten und verfügbaren Untersuchungen bis zum Jahr 2019 einbezogen wurden (vgl. Kapitel 2.1). Die Auswertung verdeutlicht, dass es zur Empirie *unentdeckter* Tode auch für begrenzte Zeiträume oder Gebiete keine validen Datenerhebungen zur Auftretenshäufigkeit und quantitativen Entwicklung gibt⁸. Außerdem ist die Vergleichbarkeit der vorliegenden Untersuchungen wegen der Limitationen der verwendeten Datenquellen und der Stichprobenauswahl kaum gegeben. Mit Ausnahme zweier Studien (Smith/Larsen/Rosdahl 2001; Kakiuchi et al. 2019), die übereinstimmend den Anteil allein verstorbener Personen in den untersuchten Großstädten auf ca. 15 Prozent aller Todesfälle beziffern, sind keine Arbeiten bekannt, die die Anzahl der *unentdeckten* Todesfälle in Relation zu Referenzdaten der allgemeinen Sterbestatistik setzen.

Die bisherigen empirischen Ergebnisse hinsichtlich des statistischen Profils der *unentdeckt* Verstorbenen sind umfassender und eindeutiger. Die Mehrheit der Arbeiten sieht vor allem »alleinstehende« »Männer« gefährdet, nach »unterdurchschnittlicher Lebensdauer« unbemerkt zu versterben und nach längerer Liegezeit aufgefunden zu werden (z.B. Nilsson/Lögdberg 2008; Fukukawa 2011; Merz et al. 2012; Buster/Kiers/Das 2013; Buster et al. 2014; Geser et al. 2014; Satomu et al. 2015). Einige Arbeiten (z.B. Smith/Larsen/Rosdahl 2001; Hönigschnabl et al. 2002) erkennen auch für das höhere und hohe Alter ab 70 Jahren ein größeres Risiko und weisen auf veränderte Mehrheitsverhältnisse hinsichtlich des Geschlechts und des Familienstands der Verstorbenen.

7 Dahl (2016: 9) übersetzt »kodokushi« mit »einsamer Tod«.

8 Auch Fehn/Fringer 2018 bestätigen das Fehlen empirisch belegter Angaben zum Vorkommen »einsamer Tode«.

Explizit sind »ältere«, »verwitwete« »Frauen« bei Geser et al. (2014: 23) als weitere »Risikogruppe« erwähnt. Weitere Ergebnisse zum sozialen Hintergrund der Verstorbenen belegen Zusammenhänge mit unterschiedlichen psychosozialen Problematiken und die Zugehörigkeit zu einem sozial eher benachteiligten Milieu (z.B. Thiblin et al. 2004; Otani 2005; Byard/Tsokos 2007; Fieseler/Pfandzelt/Zinka 2010; Buster/Kiers/Das 2013; Buster et al. 2014; Kanawaku/Youkichi 2019).

Die Analyse des Forschungsstands zeigt auch, dass *unentdeckte* Tode und *einsames* Sterben in einem weiten Begründungszusammenhang verortet und inhaltlich mit verschiedenen gesellschaftlichen Entwicklungen und Problematiken verknüpft sind. Ein gehäuftes Auftreten wird

- nach Naturkatastrophen (Klinenberg 2001; Otani 2005; Kadoya 2005),
- im urbanen Kontext (z.B. Gurley et al. 1996; Smith/Larsen/Rosdahl 2001; Buster/Kiers/Das 2013; Buster et al. 2014; Kato et al. 2017),
- infolge der Erosion traditionaler gesellschaftlicher und familiärer Beziehungen bzw. infolge des abnehmenden gesellschaftlichen Zusammenhalts (Buster/Kiers/Das 2013; Kato et al. 2017), des sozialen Wandels und der soziodemographischen Entwicklung (Lee/Lee 2015; Nomura et al. 2016) ebenso angenommen wie
- im Zusammenhang mit Armut, Arbeitslosigkeit, psychischen Erkrankungen sowie mit strukturellen gesundheitlichen und sozialen Benachteiligungen (z.B. Kadoya 2005; Otani 2005; Nilsson/Lögdberg 2008; Fieseler/Pfandzelt/Zinka 2010, Merz et al. 2012, Kanawaku/Youkichi 2019).

Viele wissenschaftliche Arbeiten erwähnen zumindest nachgeordnet einzelne Präventionsmaßnahmen und Interventionen, meist jedoch ohne diese näher auszuführen. Zusammenfassend lassen sich die Vorschläge unter den folgenden Überschriften subsumieren: Stärkung der individuellen sozialen Netzwerke, Appelle an die Eigeninitiative der Betroffenen, Kontrolle und Schutz mittels elektronischer Überwachung, aufwertende Maßnahmen im Wohnumfeld und sozialstrukturelle Maßnahmen. Hiervon abweichend finden sich bei Dahl (2016), Loke (2019) und van den Hondel (2016), die den mehrstufigen Aktionsplan der Stadt Rotterdam gegen Einsamkeit vorstellt, komplexere Ausführungen zu möglichen Ansatzpunkten.

Unentdeckte Tode sind im medialen und gesellschaftspolitischen, aber auch im wissenschaftlichen Diskurs weitgehend »unsichtbar«. Es besteht eine immense Diskrepanz zwischen dem Hell- und dem Dunkelfeld. Dies gilt gleichermaßen für die Theorie als auch für die Empirie. Dieses grundlegende Forschungsdefizit soll durch die vorliegende theoretisch-empirische Untersuchung zumindest verringert und eine solide Grundlage für zukünftige sozialwissenschaftliche Analysen *unentdeckter* Tode geschaffen werden. Die theoretische Untersuchung möchte im Rückgriff auf thanatologische Erkenntnisse sowie Ergebnisse der Einsamkeitsforschung den Gesamtkontext *unentdeckter* Todesfälle erschließen und den Fokus auf die Ergründung der sozialen Hintergründe legen. Die empirische Untersuchung kombiniert quantitative und qualitative Forschung.

Die quantitative Erhebung bezieht sich auf 3.434 *unentdeckte* Todesfälle von insgesamt fast 71.000 Sterbefällen aus zwei nordrhein-westfälischen Großstädten. Die Datenauswertung dokumentiert die Auftretenshäufigkeit und die Entwicklung im

Zeitraum einer Dekade (2006–2016) und setzt diese in Relation zu allen Sterbefällen der Kommunen. Außerdem werden durch die Auswertung der erfassten Indikatoren (Geschlecht, Alter, Liegezeit, Todesalter, Geburts- und Sterbeort, Familienstand, Nachkommen, Religionszugehörigkeit) neben Bedingungsbeziehungen auch das statistische Profil der Personengruppe(n) *unentdeckt* Verstorbener identifiziert. Die Analyse der Postleitzahlen des privaten Sterbeorts zeigt darüber hinaus, dass sich die Todesfälle nicht gleichmäßig im Stadtgebiet verteilen, sondern dass in bestimmten innenstadtnahen Bereichen ein gehäuftes Auftreten festzustellen ist.

Die statistische Auswertung wird durch eine »kleine« qualitative Sozialraumforschung ergänzt. Die Fall- und Feldforschung erfolgt in einem auf wenige Mietshäuser begrenzten Straßenteilstück, in welchem sich die *unentdeckten* Tode über Jahre häuften. Mittels externer Informationsquellen, strukturierter Begehungen und Beobachtungen sowie Befragungen der Bewohner:innenschaft werden die Lebensgeschichten und Hintergründe der Verstorbenen und der Lebenden nebeneinandergestellt. Insgesamt verdichtet sich so der Einblick in die Verhältnisse des Lebens, des Sterbens und des *unentdeckten* Todes in einem »sterbenden« Sozialraum. Die Analyse veranschaulicht das komplexe Zusammenwirken der kontextualisierenden individuellen, gesellschaftlichen und sozialräumlichen Bedingungen.

Menschen sterben. Der Tod wird oft als »der große Gleichmacher« (Schneider 2006: 1; Ahn/Miczek/Rakow 2011: Klappentext) angeführt. Betreffen aber *unentdeckte* Tode tatsächlich alle Gesellschaftsmitglieder gleichermaßen? Dies erscheint auch deswegen zweifelhaft, da Sterben und Tod als Fortführung des Lebens zu sehen sind. So wie die Lebensumstände unterscheiden sich auch die Sterbens- und Todeskontexte erheblich. Die sozialen und psychischen Prozesse beim Sterben sind in besonderer Weise individuell, da hier biographische Erfahrungen, Persönlichkeitsmerkmale und Lebensgewohnheiten prägend sind (Trachsel/Maercker 2016: 9ff.). Elias (2002: 64) stellt die Art des Sterbens und das Empfinden der Sterbenden in einen Zusammenhang mit der persönlichen Sicht auf das gelebte Leben. Wenn dieses »erfüllt« und »sinnvoll« erlebt werde, so erleichtere dies auch das Sterben, und der Tod erscheine in stärkerem Maße ebenfalls »sinnvoll«. Die Einstellungen und Bewertungen des eigenen Lebens beeinflussen das individuelle Lebensende. Aber auch der soziale Kontext und die faktischen Lebensumstände nehmen Einfluss auf die Art des Sterbens. Die eigenen Ergebnisse belegen, dass sich der soziale Gradient am Lebensende dadurch ausdrückt, dass »benachteiligte« Gruppen häufiger von einem *unentdeckten* Tod betroffen sind.

Der sozioökonomische Status ist ein wesentlicher Einflussfaktor. Daneben können durch die theoretische und empirische Untersuchung aber auch weitere Ursachen bzw. förderliche Bedingungen von Prozessen der Vereinsamung, sozialen Isolierung und der sozialen Exklusion sowie infolgedessen von *einsamem* Sterben und *unentdeckten* Toden abgeleitet werden. *Unentdeckte* Tode lassen sich nicht auf isolierte Ursachen zurückführen, sondern sind immer das Ergebnis des interdependenten Zusammenspiels ganz unterschiedlicher Faktoren und Bedingungen. Analytisch sind neben individuellen Voraussetzungen auch gesellschaftliche (soziokulturelle und sozialstrukturelle) Einflussfaktoren sowie die konkreten Bedingungen des nahen und lokalen bzw. kommunalen Sozi-

alraums als wesentliche Ebenen zu unterscheiden⁹. Um Einsamkeit, sozialer Exklusion und Isolation in der Handlungspraxis wirksam zu begegnen, ist es notwendig, den Gesamt-Kontext zu erfassen und zu analysieren. Auf dieser Basis können konkrete Präventions- und Interventionsmöglichkeiten entwickelt und lanciert werden, die an die Betroffenen bzw. ihr Umfeld oder auf die Gestaltung der Sozialräume bzw. der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen gerichtet sind.

Das analytische Modell dieses Wechselwirkungsgefüges (vgl. Kapitel 10) verdeutlicht mögliche Verschränkungen des Risikos eines *unentdeckten* Todes und gibt Hinweise auf »besonders gefährdete« Personengruppen bzw. Lebensverhältnisse. Für die Fachkräfte der Sozialen Arbeit und benachbarter Disziplinen, wie etwa der Sozialpsychiatrie oder der Sozialgerontologie, ergeben sich hieraus wichtige Hinweise zur fachlichen Neubewertung bzw. Nachjustierung auf konzeptioneller wie auch auf handlungspraktischer Ebene. Das Wissen über die Spezifika der Personengruppe und die Zusammenhänge eines unbegleiteten Versterbens und unbemerkten Todes sind unabdingbare Voraussetzungen für die Entwicklung wirksamer präventiver Maßnahmen oder Interventionen.

Diese Untersuchung möchte zur theoretischen und empirischen Grundlagenforschung beitragen sowie Empfehlungen für die Handlungspraxis zur Entwicklung von Strategien und Programmen gegen Einsamkeit, soziale Exklusion und soziale Isolation geben. Schlussendlich soll aber auch das Interesse an und die inhaltliche Auseinandersetzung mit der Thematik im wissenschaftlichen wie auch gesellschaftspolitischen Diskurs angeregt und das Bewusstsein und Engagement für menschenwürdige Lebens- und Sterbebedingungen vorangebracht werden.

1.2 Forschungsfragen und Zielsetzungen

Ziel dieser Arbeit ist es, den Gesamtkontext *einsamen* Sterbens und *unentdeckter* Tode zu explorieren. Es werden eine Vielzahl interdependent zusammenwirkender Faktoren bzw. Bedingungen angenommen, die vier analytischen Dimensionen zugeordnet werden: 1. Individuelle Ebene, 2. gesellschaftliche (soziokulturelle und sozialstrukturelle) Ebene, 3. die Ebene des nahen und 4. die Ebene des lokalen bzw. kommunalen Sozialraums. Vor dem Hintergrund des breiten Erkenntnisinteresses lautet die leitende Forschungsfrage: Welche Bedingungen in der Lebenslage begünstigen Prozesse der Vereinzelung, der Vereinsamung, der sozialen Exklusion und als Folgen auch ein *einsames* Sterben und einen *unentdeckten* Tod?

Lebenslage wird hier definiert als die Gesamtheit der immateriellen (z.B. Gesundheit, Bildung, soziale Beziehungen) und materiellen Bedingungen (z.B. Einkommen, Erwerbsbeteiligung, Wohnen, soziale Infrastruktur), durch die die Lebenssituation von Personen oder Gruppen beeinflusst wird. Damit sind sowohl sozialstrukturelle Bedingungen als auch subjektive Dimensionen angesprochen (Mogge-Grotjahn 2012:

9 In dieser Arbeit wird ein relationales Verständnis zugrunde gelegt, nach welchem der physisch-materielle Raum »das Ergebnis menschlichen Handelns« darstellt (Kessl/Reutlinger 2007: 23), und die sozialen und räumlichen Bedingungen eng miteinander verwoben sind (ebd.: 23ff.).

53)¹⁰. Mittels dieses Ansatzes lassen sich Lebensverhältnisse in mehrdimensionaler Perspektive differenziert betrachten und vergleichen. Die Lebenslage wird dabei in den verschiedenen Dimensionen ebenso wie in deren Wechselwirkungen erfasst und analysiert, um mögliche Handlungs- bzw. Teilhabechancen oder -beeinträchtigungen zu erheben (Engels 2006: 8f.). Der Fokus liegt auf der Analyse der Lebenslagedimensionen samt den Interdependenzen, welche die soziale Teilhabe und Teilnahme beeinflussen.

Der leitenden Forschungsfrage sind verschiedene Fragestellungen untergeordnet, die der Systematisierung des Forschungsstandes im zweiten Kapitel folgen.

1. Empirie

Wie viele Personen versterben jährlich in ihrem privaten Wohnumfeld *unentdeckt*? Wie hoch ist deren Anteil am Gesamt der Sterbefälle einer Stadt bzw. an den Sterbefällen des privaten Raums? Wie hat sich die Anzahl der *unentdeckt* verstorbenen Personen im Zeitraum 2006 bis 2016 in den beiden Untersuchungskommunen entwickelt? Weisen die Zahlen in ihrem Verlauf auf ein gleichbleibendes Niveau, eine Zunahme, Abnahme oder sind Schwankungen zu beobachten?

Repräsentative Erhebungen und amtliche Statistiken zur Auftretenshäufigkeit (Inzidenz) und zur quantitativen Entwicklung fehlen (vgl. Kapitel 2.1). Es liegen auch keine aussagekräftigen Längs- und Querschnittsuntersuchungen vor, die das Verhältnis *unentdeckter* Tode zu den allgemeinen Sterblichkeitsverhältnissen differenziert abbilden. Eine Häufung im urbanen Kontext ist belegt und auch, dass die konkreten sozialen bzw. sozialinfrastrukturellen Bedingungen das Vorkommen positiv oder negativ beeinflussen können.

Die eigene quantitative Erhebung zielt erstmalig auf eine solide, empirisch fundierte Basis für die Forschung. Die Analyse bezieht sich auf zwei Großstädte in Nordrhein-Westfalen. Alle ca. 71.000 Sterbefälle der Jahre 2006 bis 2016 in den beiden Kommunen wurden gesichtet und die Daten der 3.434 *unentdeckten* Todesfälle mit einer Liegezeit von mindestens zwölf Stunden an zwei aufeinanderfolgenden Tagen erhoben und ausgewertet.

10 Das Konzept der *Lebenslage* geht in seinen Ursprüngen auf Otto Neurath und Gerhard Weisser zurück, die zu Beginn des 20. Jahrhunderts bzw. nach dem zweiten Weltkrieg forderten, die Lebensverhältnisse in ihren vielschichtigen Dimensionen und Interdependenzen wahrzunehmen und nicht nur in einer verengten Perspektive auf die Einkommenssituation. Die beiden Ansätze folgten unterschiedliche Akzentuierungen: Neurath betonte »die Mehrdimensionalität der Lebensumstände und deren subjektive Perzeption« (Engels 2006: 3), Weisser unterstrich stärker die »Handlungsmöglichkeiten zur Realisierung von Lebenschancen« (ebd.). Weisser definiert Lebenslage als »Spielraum, den einem Menschen (einer Gruppe von Menschen) die äußeren Umstände nachhaltig für die Befriedigung der Interessen bieten, die den Sinn seines Lebens bestimmen« (Weisser 1956: 986). Ähnlich akzentuierte Annahmen liegen auch dem *Capability Approach* nach Amartya Sen bzw. dem *Capabilities Approach* nach Martha Nussbaum zugrunde, welche ab 1979 entwickelt wurden. Das Lebenslagen-Konzept wird beispielsweise in der Sozialberichterstattung oder in der Armutsforschung wie auch in der Erforschung der gesundheitlichen Ungleichheit zugrunde gelegt.

2. Statistisches Profil

Wer verstirbt *unentdeckt*? Welche Merkmale weist die Personengruppe auf? Lassen sich Muster erkennen? Der Forschungsstand belegt, dass die meisten *unentdeckt* Verstorbenen ledige Männer mittleren Alters sind. Daneben zeigen sich Zusammenhänge, die auf einen Anstieg der *unentdeckt* verstorbenen Frauen und wechselnde Häufigkeitsverteilungen des Geschlechts mit steigendem Lebensalter weisen.

Die eigene Untersuchung kann durch die Analyse der Indikatoren (Geschlecht, Todesalter, Liegezeit, Geburts- und Sterbeort, Familienstand, Nachkommen und Religionszugehörigkeit) auch klären, ob es eine oder mehrere ›Risikogruppen‹ gibt und wie deren statistische Profile zu charakterisieren sind.

Der Forschungsstand weist auf Abweichungen von den Durchschnittswerten abhängig von der Liegezeit. Um dies zu überprüfen, erfolgt die statistische Analyse getrennt für zwei Gruppen der *unentdeckt* Verstorbenen: einerseits für die Gesamtgruppe und andererseits für die Teilgruppe mit einer Liegezeit von mehr als sieben Tagen.

3. Soziale Hintergründe

Wie lässt sich die dominierende soziale Lage der Verstorbenen charakterisieren, und welche sozialen Bedingungen fördern ein *einsames* Sterben und einen *unentdeckten* Tod? Warum versterben Menschen *unentdeckt*? Ist hierfür vor allem die soziale Armut (i. S. eines Mangels an sozialen Kontakten) oder die ökonomische Armut oder aber die Verschränkung der beiden Formen bedeutsam?

Der Forschungsstand verweist auf Zusammenhänge zwischen *unentdeckten* Toden und einem ›kritischen‹ Gesundheits-, Erwerbs- und Sozialstatus der Verstorbenen sowie mit psychosozialen Problematiken, wobei die kausale Beziehung nicht eindeutig bestimmt ist. Auch die Wohnverhältnisse werden als ein Faktor genannt, welcher die sozialen Prozesse der Betroffenen beeinflussen kann.

Der sozioökonomische Status (Einkommen, Beruf, Bildungsabschluss) sowie weitere Lebenslagedimensionen (z. B. soziale Kontakte, Gesundheit, Wohnen) können durch die statistische Auswertung von Personenstandsdaten nur indirekt und eingeschränkt beleuchtet werden. Diesbezügliche Zusammenhänge werden daher in stärkerem Maße in der theoretischen Untersuchung und in der qualitativen Sozialraumforschung hinterfragt und dargelegt.

Die allgemeine soziale Lage und die soziale Einbindung der Verstorbenen können durch die quantitative Untersuchung indirekt abgeleitet werden. Erstens erlaubt die Dauer der Liegezeit Rückschlüsse auf die soziale Einbindung der Verstorbenen und zweitens ist über die Auswertung der Postleitzahlen der Sterbeorte zumindest eine grobe Einschätzung der sozialstrukturellen Lebens- und Sterbeverhältnisse möglich.

Die qualitative Sozialraumforschung veranschaulicht exemplarisch die sozialen Hintergründe einzelner *unentdeckt* Verstorbener und ihrer Nachbar:innenschaft sowie mögliche exklusionsförderliche Bedingungen in einem Sozialraum mit gehäuftem Auftreten *unentdeckter* Tode.

Die theoretischen Ausführungen zu thanatologischen Aspekten und zur Einsamkeitsforschung dienen ebenfalls der Identifizierung möglicher Einflussfaktoren und der Zusammenhänge.

4. Präventionsmaßnahmen und Interventionen

Welche Maßnahmen sind geeignet, *einsames* Sterben und *unentdeckte* Tode zu verhindern?

Die vorliegenden Forschungsarbeiten benennen meist einzelne Maßnahmen, die als geeignet angesehen werden, *einsames* Sterben und *unentdeckte* Tode zu verhindern. Umfassendere Maßnahmen zielen auf die Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhalts und gegen Einsamkeit, lassen aber den Bezug auf das Lebensende – zumindest in den offiziellen Veröffentlichungen – unerwähnt.

Die benannten Maßnahmen sollen durch weitere aus der theoretisch-empirischen Untersuchung abgeleitete Vorschläge ergänzt werden. Nach der Sammlung ist es notwendig, eine Bewertung der Effektivität und Effizienz vorzunehmen und dann die für die Prävention und Intervention von *einsamem* Sterben und *unentdeckten* Toden entscheidenden Maßnahmen hervorzuheben und in einem eigenen Analysemodell zu integrieren.

In diesem Entwurf werden die Mikro- und die Makroebene sowie die Mesoebene des Sozialraums berücksichtigt. Wesentlich ist der Einbezug der konkreten sozialräumlichen bzw. sozialstrukturellen Lebensbedingungen, welche die sozialen Prozesse und ebenso *unentdecktes* Sterben ›positiv‹ wie ›negativ‹ beeinflussen können. In Summe sind durch die Bestimmung der ›förderlichen‹ Faktoren und Bedingungen auf den verschiedenen Ebenen Rückschlüsse auf ›besonders gefährdete‹ Personengruppen wie auch auf ›besonders gefährdende‹ Orte, an denen sich die Todesfälle häufen, möglich.

Aus den Ergebnissen sollen schließlich grobe Handlungsempfehlungen für die Anwendungspraxis abgeleitet werden. Die systematische Zuordnung der Präventionsmaßnahmen und Interventionen erleichtert die Konzipierung bzw. Nachjustierung von Einzel-, Gruppen- oder sozialraumorientierter Unterstützung und kommunalen Handlungsprogrammen. Das Modell berücksichtigt die vielfältigen Interdependenzen und vermeidet vereinfachende Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge. Dies geschieht auch, um der Stigmatisierung und Diskriminierung der sogenannten ›Risikogruppen‹ entgegenzuwirken sowie die Insuffizienz isolierter Begründungen und Lösungsvorschläge – wie beispielsweise Appelle an die Eigenverantwortlichkeit – zu verdeutlichen. Einsamkeit, soziale Isolation wie Exklusion sowie *einsames* Sterben und *unentdeckte* Tode sollten nicht vorschnell als Folge ›eigenverschuldeter‹ psychosozialer Problematiken ausgemacht, sondern immer im Gesamtbedingungsgefüge aller möglichen Einflussfaktoren betrachtet werden.

1.3 Aufbau der Arbeit

Die Arbeit gliedert sich inhaltlich in vier Teile: 1. Einleitung, 2. Theoriebezüge, 3. empirische Untersuchungen sowie 4. Sammlung und Bewertung der Ergebnisse, Integration in ein anwendungsbezogenes Modell und Schlussbetrachtung.

Die Einführung des ersten Kapitels endet mit einer kritischen Betrachtung und Begründung der im Titel der Arbeit verwendeten Begriffe *unentdeckte* Tode und *einsames* Sterben. Durch die Erläuterungen wird auch die Wahl der Theoriebezüge ›Thanatologie und Einsamkeitsforschung‹ gestützt. Das zweite Kapitel des ersten Teils gibt einen Ein-

blick in den internationalen Forschungsstand, systematisiert die bisherigen Ergebnisse und Hinweise unter relevanten Fragestellungen, auf welche auch in den eigenen empirischen Untersuchungen Bezug genommen wird. Die Forschungslücken und -perspektiven werden aufgezeigt, das persönliche Erkenntnisinteresse präzisiert und abschließend die gewählte Vorgehensweise samt den Forschungsmethoden dargestellt.

In Ermangelung einer eigenständigen Forschung zum Gegenstand befassen sich die Theoriekapitel der Arbeit (Kapitel 3, 4, 5 und 6) mit den immanenten Themenkomplexen – Sterben und Tod sowie Einsamkeit. Aus den theoretischen Erkenntnissen und empirischen Ergebnissen der interdisziplinär ausgerichteten Thanatologie und Einsamkeitsforschung lassen sich Rückschlüsse für das Forschungsfeld des *einsamen* Sterbens und der *unentdeckten* Tode ableiten, die das allgemeine Verständnis vertiefen sowie die Erklärung und Interpretation der eigenen Untersuchungen fundieren bzw. ergänzen.

Das dritte Kapitel erläutert grundlegende thanatologische Aspekte wie das Konzept der differenzierten Betrachtung von Sterben und Tod (Feldmann 2010b: 63f; Wittwer/Schäfer/Frewer 2010). Außerdem werden die verschiedenen Sterbeorte hinsichtlich ihrer faktischen Bedeutung und normativen Bewertung verglichen und die Spezifika des unbegleiteten Sterbens im eigenen Zuhause – wie beispielsweise verstärkte Gefühle der Einsamkeit und der Verlassenheit – herausgestellt. Die nächsten beiden Unterkapitel beschreiben die soziodemographischen Sterblichkeitsverhältnisse in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der sozialen Ungleichheit am Lebensende und der geschlechtsspezifischen Unterschiede¹¹. In einem weiteren Abschnitt werden die Unterschiede der sozialen Netzwerke und der Beziehungsgestaltung von Frauen und Männern wie auch deren Folgen für die (*einsame*) Sterbephase und den (*unentdeckten*) Tod herausgearbeitet.

Das vierte Kapitel betrachtet die Unterschiede im gesellschaftlichen Umgang mit *einsamem* Sterben und *unentdecktem* Tod und wählt hierzu vier Schwerpunktsetzungen. *Unentdeckte* Tode werden in den Medien durch Beschränkung auf Extremfälle skandalisiert, in der Sozialverwaltung bürokratisch und standardisiert abgewickelt und unterliegen spezifischen soziokulturellen Prägungen wie der (Be-)Deutungswandel des »einsamen Todes« in Japan zeigt. Das vierte Unterkapitel nimmt Bezug auf gesellschaftliche Entwicklungen des letzten Jahrhunderts, die den Umgang mit (*einsamem*) Sterben und (*unentdecktem*) Tod verändert haben und hinterfragt die Gründe für den »zurückhaltenden« Umgang mit dem eigenen und dem fremden Sterben und Tod.

Der Arbeit liegt die Annahme zugrunde, dass *unentdeckten* Toden vielfach ein *einsames* Sterben vorweg gegangen ist. Da diese Behauptung nicht durch Erfahrung zu verifizieren ist, erfolgt die theoretische und empirische Plausibilisierung durch die ausführliche Darlegung der Einsamkeitsforschung. In Kapitel 5 wird die subjektive Dimension der Einsamkeit in den Vordergrund gestellt und unter anderem die Schwierigkeiten des

11 Soziale Gleichheit bedeutet, dass alle Menschen – unabhängig von ethnischen, milieuspezifischen, körperbezogenen, geschlechtlichen oder religiösen Merkmalen – gleichberechtigten Zugang zu wichtigen gesellschaftlichen immateriellen und materiellen Ressourcen haben (Kuhlmann/Mogge-Grotjahn/Balz 2018: 73f.). Soziale Ungleichheit liegt dann vor, wenn bestimmten Personen(-gruppen) systematisch bzw. strukturell der Zugang zu Gütern und Ressourcen nur eingeschränkt möglich ist oder verwehrt wird (ebd.).

empirischen Zugangs wie auch die gesundheitlichen Auswirkungen erörtert. In Kapitel 6 steht die soziale Dimension der Einsamkeit im Mittelpunkt der Betrachtung. Die soziologische Beschäftigung mit der Einsamkeit wird anhand dreier Ansätze (Weiss 1973; Puls 1989; Bohn 2006) veranschaulicht. Nach der Darlegung der Charakteristika mikro- und makrosoziologischer Ansätze der Einsamkeit werden die Interdependenzen zwischen der Individual- und der Gesellschaftsebene skizziert. Abschließend verdeutlicht der durch einen »turn away« gekennzeichnet gesellschaftliche Umgang mit Einsamkeit, wie insbesondere chronisch einsame Personen »unsichtbar« werden und ihr Tod *unentdeckt* bleibt.

Kapitel 7, 8 und 9 fassen die Ergebnisse und Hinweise der quantitativen und qualitativen Forschung zusammen, interpretieren und verorten diese in übergeordneten sozialwissenschaftlichen Zusammenhängen.

Das zehnte Kapitel sammelt alle in der Arbeit abgeleiteten Faktoren bzw. Bedingungen, die ein *einsames* Sterben und *unentdeckte* Tode beeinflussen können und integriert diese in ein analytisches Modell. Die Schlussbetrachtung fasst die wesentlichen Erkenntnisse zur sozialen Ungleichheit am Lebensende in Bezug auf den Sterbeort des eigenen Zuhauses zusammen¹², bilanziert den Mehrwert der Arbeit und zeigt mögliche Forschungsperspektiven auf.

1.4 Die Begriffe »unentdeckte Tode« und »einsames Sterben«

Die Begriffe »unentdeckte Tode« und »einsames Sterben« nehmen Bezug auf zwei übergeordnete Themenkomplexe – Sterben und Tod sowie Einsamkeit – und auf die entsprechenden Disziplinen bzw. Forschungsrichtungen der Thanatologie und der Einsamkeitsforschung. Die soziale Gefühlslage der Einsamkeit weist Unterschiede wie auch Übereinstimmungen mit weiteren sozialen Phänomenen – und zwar Alleinsein, soziale Isolation, soziale Exklusion und soziales Sterben – auf. Alle diese Termini sind begrifflich und hinsichtlich des jeweiligen äußeren Erscheinungsbildes präzise zu unterscheiden. Dasselbe gilt auch für das Begriffspaar Sterben und Tod. Im Weiteren erfolgt zunächst eine erste Bestimmung, differenzierte Erläuterungen schließen sich in den entsprechenden Kapiteln an.

Die gewählten Bezeichnungen »unentdeckte Tode« und »einsames Sterben« sind nicht unproblematisch. In sprachlogischer Sicht ist die Bezeichnung »unentdeckt« ein Widerspruch in sich: Die berichteten Todesfälle sind ja »entdeckt«, wenn auch verspätet. Der Terminus »einsam« zur Charakterisierung des Sterbeprozesses könnte ebenso in Frage gestellt werden. Streng genommen – und in Verpflichtung zu werturteilsfreiem wissenschaftlichem Arbeiten – müssten Begriffe zugrunde gelegt werden, die allein auf die objektiven Sterbens- und Todesumstände abheben. Die subjektive Perspektive der Ster-

12 Hedinger (2016) konstatiert soziale Ungleichheit für das Lebensende – allerdings in Bezug auf institutionelle Sterbeorte. Auch Schnabel (2013: 206ff.) weist auf die soziale Ungleichheit am Lebensende im institutionellen Kontext und hebt hervor, dass vor allem sozial benachteiligte Personen von einem »einsamen« und »fremdbestimmten« Tod betroffen sind.

benden ist posthum nicht zu erheben, und mit der Kennzeichnung ›einsam‹ ist auch das Risiko der ›Entsachlichung‹ und Emotionalisierung der Thematik verbunden.

Dieser Logik folgend wären sachlich angemessene Zu- oder Umschreibungen wie »unbegleitete und zunächst unbemerkte Tode« oder »Tode allein verstorbener Personen« zu verwenden. Da jedoch sowohl die psychosozialen Belastungen der meisten Sterbenden als auch die Todesumstände sowie der postmortale Umgang mit diesen Todesfällen als äußerst außergewöhnlich eingeschätzt werden, soll dieser Hervorhebung durch die verwandten Bezeichnungen entsprochen werden.

Der Terminus ›unentdeckte Tode‹ wird auch verwendet, um an die vorangegangenen Untersuchungen unter dieser Überschrift anzuschließen (Geser et al. 2014; Loke 2019). Des Weiteren zeichnet sich der Begriff ›unentdeckt‹ dadurch aus, dass er auf die Situation nach Todeseintritt Bezug nimmt und den Umgang des sozialen Umfelds mit dem einzelnen Todesfall einschließt. Der Begriff ›unentdeckt‹ ist gut geeignet, auf die besonderen postmortalen sozialen Umstände hinzuweisen.

Die Varianz der Liegezeit – der Zeitspanne zwischen vermutetem Todeseintritt und Auffindung – lässt in der Interpretation, zumindest tendenziell, unterschiedliche Rückschlüsse auf die soziale Einbindung zu. Es liegt nahe, dass Verstorbene, deren Tod binnen weniger Tage infolge einer gezielten Kontaktaufnahme bemerkt wird, quantitativ und/oder qualitativ andere Sozialbeziehungen unterhalten als diejenigen Verstorbenen, die nach Wochen oder Monaten zufällig ›entdeckt‹ werden.

Die Attribution ›einsam‹ bezieht sich auf die Sterbephase. Der Begriff ›einsames Sterben‹ deutet an, dass die physischen, psychischen und sozialen Prozesse des Lebensendes allein und ohne Unterstützung bewältigt werden müssen. Die (angenommene) Gefühlslage weist darauf hin, dass die Betroffenen das physische Alleinsein nicht bewusst gesucht haben, sondern dass diese die soziale Isolation und das auf-sich-selbst-zurückgeworfen-Sein als Mangel und Belastung erleben. Die (unterstellte) subjektive Befindlichkeit der Einsamkeit lässt sich posthum nicht belegen, da es sich um eine forschungspraktische Unmöglichkeit handelt. Es ist aber möglich, diese Behauptung theoretisch zu plausibilisieren und mit empirischen Ergebnissen zu untermauern.

In der Verknüpfung berücksichtigen die Begriffe des ›einsamen Sterbens‹ und des ›unentdeckten Todes‹ sowohl die subjektive Perspektive der Sterbenden als auch die jeweiligen objektiven Lebens-, Sterbens- und Todeskontexte. Die gleichzeitige Beachtung der prä-, peri- und postmortalen Situation scheint auch deswegen schlüssig, da es oft Parallelen und Fortführungen hinsichtlich des sozialen Handelns gibt: Wenn eine Person zeitlebens zahlreiche und intensive soziale Kontakte unterhalten hat, ist auch am Lebensende eine Begleitung durch das soziale Umfeld wahrscheinlich. Demgegenüber mutet es ebenso plausibel an, dass Personen, die eher zurückgezogen gelebt und nur seltene bzw. oberflächliche Kontakte unterhalten haben, vermutlich ein höheres Risiko tragen, allein und längerfristig *unentdeckt* zu versterben. Shneidman (1977, zit.n. Samarel 2003: 137) hebt hervor, dass das Sterben als belastendes Lebensereignis in derselben Art und Weise wie frühere Krisen bewältigt wird. Die Sterbeweise entspricht also der Lebensweise und den bevorzugten Handlungs- bzw. Bewältigungsmustern (vgl. Wittkowski 2003: 274).

Die grundlegenden Eigenschaften der Sozialität und der Soziabilität prägen die Gestaltung der sozialen Beziehungen zu Lebzeiten, sowie darüber hinaus auch in der Ster-

bephase und finden schließlich ihren tendenziellen Ausdruck im früheren oder späteren Zeitpunkt der Auffindung¹³. Das soziale Handeln ist mit einem subjektiven Sinn verknüpft, welcher interaktiv hergestellt wird. Der Symbolische Interaktionismus gründet auf der Theorie, dass Reaktionen auf die Interaktionen anderer als Verhaltensinterpretationen anzusehen sind, welche wiederum von anderen entsprechend gedeutet werden. Die Reaktionsmuster und die interaktiv erzeugten Sinnzuweisungen unterscheiden sich abhängig von der sozialen Einbindung (Esser 1993: 173ff.). Sehr zurückgezogen lebende oder sozial isolierte Personen, die nicht im ständigen Austausch mit anderen stehen, neigen zu einer Verfestigung der Überzeugungen, Wahrnehmungen und Verhaltensweisen. Wenn die Betroffenen ihre soziale Situation als belastend empfinden, besteht insbesondere mit zunehmender Dauer die Gefahr, dass diese der »abwärts gerichteten Spirale der Einsamkeit« (Rubenstein/Shaver 1982, zit.n. Puls 1989: 257f) nicht mehr entrinnen können und in den eigenen negativen Überzeugungen und Handlungsweisen »gefangen« bleiben. Dies kann auch dazu führen, dass selbst in Notfallsituationen keine Unterstützung gesucht wird. Der »Teufelskreis« chronischer Einsamkeit (Cacioppo/Patrick 2011: 222f.; Cacioppo et al. 2015) geht mit dysfunktionalen, die Einsamkeit verstärkenden Bewältigungsstrategien einher. Weder sind die Betroffenen zu Eigeninitiative und Selbsthilfe in der Lage, noch verfügen sie über die soziale Unterstützung durch andere. Infolgedessen können *unentdeckte* Tode mit höheren Liegezeiten die manifesten Folgen einer von Einsamkeit und sozialer Isolation geprägten Lebenssituation sein.

Die allgemeine Behandlung der beiden Themenkomplexe – Tod und Sterben sowie Einsamkeit, Alleinsein, soziale Isolation, soziale Exklusion und soziales Sterben – neigt zu begrifflichen Unschärfen: Sterben und Tod werden nicht immer theoretisch und phänomenspezifisch präzise voneinander abgegrenzt. Ebenso werden die Termini Einsamkeit, Alleinsein, soziale Isolation, soziales Sterben und soziale Exklusion nicht immer differenziert, durchgängig und einheitlich verwandt.

Mit den Bezeichnungen sind ähnliche, aber nicht identische soziale Phänomene angesprochen. Trotz inhaltlicher und/oder Übereinstimmungen im äußeren Erscheinungsbild ist es wichtig, die Begriffe nuanciert zu verwenden. Die Zustände »Alleinsein«, »Einsamkeit«, »soziale Isolation«, »soziales Sterben« und »soziale Exklusion« können, müssen aber nicht zusammenfallen. Das physische Alleinsein kann positiv oder negativ konnotiert sein. Ein angenehm erlebtes »Für-sich-Sein« (Elbing 1991: 7) kann vom negativ bewerteten und belastenden Gefühl der Einsamkeit – im Sinne eines mangelhaft empfundenen Eingebundenseins – unterschieden werden. Das Empfinden von Einsamkeit kann infolge andauernder sehr weniger und seltener sozialer Kontakte auftreten oder das flüchtige Gefühl der Verlorenheit inmitten vieler anderer bezeichnen (Buba/Weiß 2003: 16). Einsame Personen vermissen den »emotionalen« Kontakt zu engen Bezugspersonen und/oder »soziale« Kontakte zu anderen (Weiss 1973¹⁴). Der

13 Esser (1993: 161) definiert Sozialität als »die Angewiesenheit auf [...] soziale Unterstützung, auf soziale Anerkennung, auf sozial vermittelte Orientierung und eine fortlaufende soziale Verhaltensbestätigung über soziale Interaktionen« und Soziabilität als »Fähigkeit zur Aufnahme und zum Erhalt von Beziehungen«.

14 Weiss (1973) zwischen einer »Einsamkeit der emotionalen Isolation« und einer »Einsamkeit der sozialen Isolation«. Das Gefühl der Einsamkeit resultiert im ersten Fall aus dem Fehlen einer engen

Begriff der sozialen Isolation bezieht sich dagegen nicht auf den subjektiven, sondern auf den objektiven Aspekt der sozialen Lage. Soziale Isolation wird an dem messbaren Faktor der Netzwerkgröße sowie der Häufigkeit und Art der sozialen Kontakte festgemacht (Buba/Weiß 2003: 14). Der Begriff des sozialen Sterbens wird in der Literatur unterschiedlich verwendet (vgl. Kapitel 3.1) und bezieht sich – allgemein formuliert – auf »alle Formen einer auferlegten Minderung der Teilhabe am sozialen Leben« (Fuchs-Heinritz 2010: 134). In dieser breiten Auslegung sind damit vielfältige individuelle Beeinträchtigungen der sozialen Interaktionen und Kommunikationen angesprochen. Der Begriff der sozialen Exklusion geht darüber hinaus und nimmt Bezug auf das Gesamt gesellschaftlicher Teilhabemöglichkeiten und weist auf eingeschränkte Zugangs- und Gestaltungsoptionen für die Verwirklichung eines »guten Lebens« respektive einer »guten« sozialen Einbindung in die Gesellschaft (Kuhlmann/Mogge-Grotjahn/Balz 2018: 12). Soziale Exklusion kann sich auf unterschiedliche materielle oder immaterielle Dimensionen in der Lebenslage beziehen wie z.B. Wohnen, Gesundheit, Beteiligung an sozialen Netzwerken, gesellschaftliche Positionen, Arbeit oder Bildung (Häußermann/Kronauer 2005: 598).

Im Allgemeinen bezeichnet das physische Sterben die finale Lebensphase, und der biologische Tod bedeutet das unwiderrufliche Lebensende. Sterben ist ein prozessuales – prinzipiell reversibles – Geschehen, wohingegen mit Tod ein irreversibler Zustand definiert ist (vgl. Wittkowski/Streng 2011: 31). Sterben meint Leben, vielleicht mit der Ahnung oder auch der Gewissheit verbunden, dass die Spanne bis zum Eintritt des Todes deutlich kürzer ist als bei den meisten anderen Menschen. Totsein bedeutet das Fehlen jeglichen psycho-physischen Lebens (ebd.).

Definitionen des Lebens, Sterbens und des Todes beruhen nicht allein auf naturwissenschaftlichen Tatsachen (ebd.: 64), sondern folgen normativen Setzungen, die kulturell vermittelt und von den jeweiligen gesellschaftlichen Bedingungen beeinflusst sind (Feldmann 2010a: 19f.; Wittkowski/Streng 2011: 62). Ein differenziertes Sterbekonzept, wie es dieser Arbeit zugrunde liegt, betrachtet Sterben und Tod nicht nur unter biologischem, sondern auch unter psychischem und sozialem Aspekt (Feldmann 2010a: 18ff.; Wittwer/Schäfer/Frewer 2010; Bromley 1974: 267, zit. n. Wittkowski/Streng 2011: 41).

Das soziale Sterben des Einzelnen drückt sich in einer Einschränkung der individuellen sozialen Teilhabe bzw. der sozialen Interaktionen und Kommunikationen aus. Der Betreffende kann selber darauf verzichten mit anderen aktiv zu kommunizieren, und/oder die anderen unterlassen es, direkten Kontakt zu diesem aufzunehmen. Der Prozess des »Hinaussterbens« bzw. »Herausgestorben-Werdens« kann zeitlich gesehen weit vor dem physischen Sterben begonnen haben.

Unentdeckte Tode mit höheren Liegezeiten verweisen tendenziell darauf, dass die Verstorbenen bereits vor ihrem physischen Tod weitestgehend aus dem sozialen Gedächtnis herausgelöst waren, dass der soziale Tod bereits eingetreten war oder die Prozesse des sozialen »Hinaussterbens« bzw. »Herausgestorben-worden-Seins« weit fortgeschritten waren (vgl. Feldmann 2010a: 135; Weber 1994: 234f.). Unklar bleibt, ob die Verstor-

Vertrauensperson und im zweiten Fall aus der mangelhaften Integration in ein soziales Netzwerk aus Freund:innen- und Bekanntschaften (vgl. Kapitel 6.2.1).

benen den Prozess der sozialen ›Loslösung‹ bzw. ›Ablösung‹ aktiv und selbstbestimmt gesucht haben, oder ob deren Kontaktangebote an Andere ohne Resonanz blieben.

Aufgrund der Mehrdimensionalität von Tod und Sterben müssen weder das physische, psychische und soziale Sterben noch der physische, psychische und soziale Tod zeitlich und/oder örtlich/sozialräumlich zusammenfallen¹⁵. Tod und Leben können auf unterschiedlichen Ebenen gleichzeitig existieren. Demzufolge sind Aussagen, die gegen die Alltagserfahrung zu stehen scheinen, gerechtfertigt: »Sterben kann man überleben, und aus dem Leben scheiden kann man ohne zu sterben« (Wittkowski/Streng 2011: 223). In Bezug auf *unentdeckte* Tode ließe sich ergänzen: Sterben kann man vor dem Tod, und wenn man aus dem Leben scheidet, kann man schon tot sein.

15 Verschiedene Autor:innen vertreten die Ansicht, dass ein ›gutes‹ Sterben durch die Synchronizität von sozialem und physischem Sterben gekennzeichnet ist (Feldmann 1990: 228; Feldmann 1997: 93; Wittkowski/Streng 2011: 36 verweisen auch auf: Dreßke 2005: 225; Göckenjan/Dreßke 2002; Kellehear 1990; Strecken 2001: 99 und 117).