

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 85 (2014)
Heft: 7-8: Gelassen gehen : wer bestimmt, wann das Leben zu Ende ist?

Artikel: Wenn das Leben nur noch mühsam ist, hilft der Verzicht auf Nahrung, rasch zu sterben : das Ende herbeifasten
Autor: Weiss, Claudia
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-804069>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 17.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Wenn das Leben nur noch mühsam ist, hilft der Verzicht auf Nahrung, rasch zu sterben

Das Ende herbeifasten

Der ehemalige Stadtarzt von Zürich, Albert Wettstein, sagt: Ein begleiteter Suizid ist nicht nötig. Wer alt, krank und müde vom Leben ist, kann einfach aufhören zu essen und zu trinken. Damit gelingt es, innert Wochen natürlich zu sterben. Viele fürchten jedoch, dabei zu leiden.

Von Claudia Weiss

Der Mann hatte nur noch einen Wunsch: «Bring mir eine Pistole», bat er seinen Nachbarn. 86 Jahre alt war er, mittlerweile litt er an drei Krankheiten, von denen jede einzelne zum Tod führen würde: Blasenkrebs, koronare Herzkrankheit und ein Aortenaneurysma (Erweiterung der Bauchschlagader). Er wog gerade noch 50 Kilogramm, konnte nur noch mit Hilfe von zwei Personen aufstehen und musste wegen einer eventuell wieder ansteckenden früheren Tuberkulose Medikamente schlucken. Als er nach einem Spitalaufenthalt ins Pflegeheim zurückkehrte, ging es ihm immer schlechter, er begann heftig zu erbrechen und klagte über starke Oberbauchschmerzen. Die Anzeichen deuteten auf einen Darmverschluss. Eine Therapie lehnte der Patient vehement ab: Er wollte endlich sterben.

Beispiele wie dieses kennt Albert Wettstein zuhauf. Meist sind es ältere Menschen, die mehrfach krank sind, sich immer schlechter fühlen und so nicht mehr weiterleben möchten. Wettstein ist ehemaliger Stadtarzt von Zürich und Co-Leiter des Zentrums für Gerontologie der Universität Zürich. Er weiß, dass manche Menschen so dringend sterben möchten, dass sie als einzigen Ausweg einen Beitritt zur Sterbehilfeorganisation Exit sehen. Diese will neuerdings auch Menschen den Suizid ermöglichen,

die nicht unheilbar krank sind, aber trotzdem nicht mehr weiterleben möchten. «Bilanz-Suizid» wird das genannt: Der Entscheid zum Sterben-Wollen, weil jemand das Gefühl hat, genug gelebt zu haben. Und weil das Leben von jetzt an nur noch schlechter werden kann.

Terminales Festen ist ein einfacher, natürlicher Weg

Die Frage «Wie kann ich sterben, wenn ich nicht mehr leben will?» ist jedoch weit älter als das neue Exit-Angebot. Das zeigt Albert Wettsteins langjährige Erfahrung: Die Frau mit der unheilbaren Nervenkrankheit Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), die lieber selber aus dem Leben scheiden will, bevor sie aufgrund der fortschreitenden Muskellähmung nicht mehr selber atmen kann, oder der alte Mann, der nicht nur merkt, wie er dement wird, sondern auch erblindet und zusätzlich an einer Blasenentzündung erkrankt ist. Sie beide und viele andere Menschen in ähnlichen Situationen möchten lieber sterben als mitzuerleben, wie sich ihr Zustand laufend verschlechtert. Wettstein hat durchaus Verständnis für ihren Sterbewunsch.

«Aber ein Beitritt zu Exit», sagt er, «ist dafür nicht unbedingt nötig.» Es gebe nämlich einen ganz einfachen natürlichen Weg, aus dem Leben zu scheiden: das terminale Fasten.

Wer unbedingt sterben möchte, kann konsequent alles Essen und Trinken ablehnen. Im Lauf von wenigen Tagen verdickt sich das Blut, bis Kreislauf und Organe versagen.

«Ein völlig schmerzloser und natürlicher Tod», versichert Wettstein. Quälende Durstgefühle, sagt er, plagten Menschen in dieser Situation nicht, weil alte Menschen ohnehin meist kaum mehr Durst verspürten. «Eine gute Mundpflege genügt – sie ist aber umso wichtiger, denn ein ausgetrockneter Mund ist tatsächlich unangenehm.» Besonders bei Patienten mit einer Demenz müssen Betreuende und Ärzte

**Nach ein paar Tagen
verdickt sich das
Blut, bis Kreislauf
und Organe langsam
versagen.**



Forcierte Nahrungszufuhr: Gut gemeint, aber oft nicht mehr gewünscht. Wer sterben möchte, kann auf Essen und Trinken verzichten.

Foto: Martin Glauser

jedoch vorher ausschliessen, dass ein anderes Leiden vorliegt, welches das Essen oder Schlucken verunmöglicht: eine schmerzende Zahnprothese zum Beispiel oder ein wunder Hals. Wenn sicher ist, dass nichts derartiges vorliegt und eine demente Person trotzdem das Essen und Trinken verweigert, muss dieser Entscheid ernst genommen werden. «Rechtlich

gesehen genügt es, diesen Willen schon vorher einer Vertrauensperson kundzutun; dennoch ist eine Patientenverfügung sehr empfehlenswert», sagt Wettstein. Immerhin: Ein Grundsatzentscheid der Nationalen Ethikkommission besagt, dass sogar schwerstdemente Personen nicht gezwungen werden dürfen, den Mund zu öffnen, um ihnen Nahrung und Trinken >>

zu verabreichen. Dieser Entscheid bestätigt quasi offiziell, dass es nicht ethischer ist, Menschen zum Essen und Trinken zu zwingen. Im Gegenteil: «Das heisst, der Wunsch, nicht mehr essen und trinken zu wollen, ist ein Menschenrecht und muss zwingend respektiert werden», sagt Wettstein.

Magensonden verbessern die Sterbequalität nicht

Dennoch fürchten viele, das terminale Fasten müsse mit Qualen verbunden sein. Aus Sorge drängen immer wieder Angehörige darauf, dass ihren Verwandten unbedingt per Infusion zumindest Flüssigkeit zugeführt werde. Andere bestehen darauf, dass eine Magensonde gelegt wird, um die Ernährung sicherzustellen. «Unnötige Massnahmen, die für die Betroffenen unangenehm sind und das Sterben nur verlängern», findet Wettstein. «Beim terminalen Fasten hören Wasserausscheidung und Stuhlgang langsam auf, was viele als sehr angenehm empfinden, weil diese Vorgänge besonders für geschwächte Menschen sehr mühsam sein können.»

Auch Michael de Ridders, Notfallarzt und Palliativmediziner in Berlin und Autor des Buchs «Wie wollen wir sterben?», hat seine Mühe damit, wie stark oft noch in den Sterbeprozess eingegriffen wird. Gerade als Notfallmediziner hat er mehr als einmal miterlebt, wie Ärzte das Sterben nicht akzeptieren wollen und sogar bei alten, mehrfach kranken Menschen unmögliche Reanimationsversuche durchführten.

Ein «Verhungernlassen» ist das nicht

Er schildert in seinem Buch das Beispiel eines 84-jährigen Mannes, dem es nach einem Schlaganfall immer schlechter ging und der das Essen schrittweise verweigerte. Seine Tochter wehrte sich gegen eine Magensonde, weil diese nicht seinem Willen entspreche. «Wollen Sie Ihren Vater verhungern lassen?», fragte die Pflegedienstleitung. Die Magensonde wurde gelegt, der Vater versuchte mehrmals, sie herauszureißen und musste medikamentös beruhigt werden. Sein Sterben wurde nicht einfacher. Ein unnötiger Eingriff, findet de Ridder. Vor allem der Einwand der Tochter, ihr Vater wolle keine Magensonde, hätte dringend berücksichtigt werden müssen. Auch im umgekehrten Fall, wenn verunsicherte Angehörige unbedingt auf einer künstlichen Ernährung ihres sterbenden Angehörigen bestehen, sei es an den Ärzten, ihnen davon abzuraten. «Denn die Minderung der Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit ist Teil des natürlichen Sterbeprozesses», schreibt er. «Die weitaus meisten Patienten, die einen natürlichen Todes sterben, leiden im Endstadium ihrer Erkrankung nicht unter Schmerzen. Flüssigkeitsverarmung ist weder schmerhaft noch ein Zustand, der mit Unruhe oder anderen unangenehmen Empfindungen einhergeht.»

Stattdessen wäre oft «Weniger tun» viel hilfreicher. Werden bei einer Lungenentzündung die Antibiotika weggelassen, führt das laut dem Zürcher Arzt Albert Wettstein oft fast von selber zu einem schmerzlosen Tod. Damit die Sterbephase auch für jene erträglich wird, die unter starken Schmerzen leiden, kön-

nen Opiatpflaster und subkutane (unter die Haut) oder intramuskuläre (in den Muskel) Spritzen verabreicht werden. «Meist werden Opiate in Reserve verschrieben, sind aber gar nicht nötig», sagt Wettstein aus Erfahrung.

Studie zeigt: «Gutes, beschwerdearmes Sterben»

Er beruft sich unter anderem auf eine Studie, die 102 Pflegefachpersonen aus Hospizprogrammen im amerikanischen Bundesstaat Oregon durchgeführt hatten. Deren Fazit lautet: «Sterben unter bewusstem Verzicht auf Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr führt zu einem guten, beschwerdearmen Sterben innerhalb von Tagen.» Die allermeisten untersuchten Patienten im Alter zwischen 61 und 87 Jahren, so zeigt die Studie, starben innerhalb von 15 Tagen nach Beendigung der Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr (85 Prozent), bei einigen dauerte es sogar nur 10 Tage, bei anderen maximal 17 Tage.

In den untersuchten Hospizen ist ärztliche Suizidbeihilfe gestattet. In der Studie verglichen die Pflegefachpersonen deshalb die Qualität der letzten zwei Wochen vor dem Tod: Sie massen sie bei 102 Sterbenden, die den Prozess mit terminalem Fasten beschleunigt hatten, und bei 55 Schwerkranken, die per ärztlich unterstützten Suizid aus dem Leben schieden. Die Erkenntnis: Das Leiden und der Schmerz wurden bei der Gruppe «terminales Fasten» durchschnittlich um je einen Punkt geringer (also angenehmer) bewertet, das Sterben insgesamt als vergleichbar angenehm, nämlich Bewertung 1 bei einer Skala von 0 (optimal) bis 9 (maximal unerwünscht).

Ohne ärztliche Sterbebeihilfe ist der Friede grösser

Im Vergleich fällt einzig ein grösserer Unterschied auf: Die Frage nach dem «inneren Frieden». Dieser lag bei jenen, die den ärztlich unterstützten Suizid wählten, bei 5 Punkten, also sogar etwas weiter entfernt von «optimal» und näher bei «maximal unerwünscht». Bei jenen Kranken, die Essen und Trinken stoppten, lag der Grad des inneren Friedens hingegen bei 2, also deutlich näher bei «optimal».

Studienergebnisse hin oder her: Betroffene, aber auch Angehörige haben manchmal grosse Angst vor diesem tagelangen Prozess. Das Warten auf den Tod dauert ihnen zu lang, und sie halten dieses Warten nicht aus. Albert Wettstein findet, in solchen Fällen könnte Exit durchaus eine Möglichkeit sein. Für ihn ist aber klar: «Natürliches Sterben ziehe ich einem pharmazeutischen Hammer vor.» Und auch eine Pistole, wie sie der 86-Jährige mehrfach kranke Patient von seinem Nachbarn gewünscht hatte, ist dank terminalem Fasten nicht vonnöten. ●

Eine amerikanische Studie zeigte: Das Leiden war beim Fasten nicht grösser. Dafür der Friede.

Buchtipps:

Michael de Ridder, «Wie wollen wir sterben?», Deutsche Verlags-Anstalt (DVA), München, 320 Seiten.