

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung

Herausgeber: Pro Senectute Schweiz

Band: 82 (2004)

Heft: 4

Artikel: Den Tagen Leben geben

Autor: Vollenwyder, Usch

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-723335>

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: 11.01.2026

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



Trotz Trauer lächeln: Dank der guten Palliativbetreuung blickt Alfred Abegglen heute gelassener in seine Zukunft.

Den Tagen Leben geben

Alfred Abegglen hat Krebs in fortgeschrittenem Stadium. Der 66-Jährige hofft und bangt – und setzt sich mit seiner Krankheit auseinander. Palliative Medizin und Pflege sichern ihm eine ganzheitliche Betreuung zu.

**VON USCH VOLLENWYDER,
MIT FOTOS VON RENATE WERNLI**

Die Ärzte diagnostizierten die Krankheit im letzten Sommer. Bei einer Routineuntersuchung – Alfred Abegglen lebt seit 16 Jahren mit einer fremden Niere – waren die schlechten Blutwerte aufgefallen. Die weiteren Abklärungen zeigten: Lymphdrüsencrebs. Alfred Abegglen wurde operiert. Chemotherapien folgten. Sie brachten keine Besserung. Kurz vor Weihnachten brach er zusammen. Er wurde auf die Station für Palliative Therapie des Diakonissenhauses Bern überwiesen.

Schützend wie ein Mantel

«Ich kann es nicht fassen. Kein Rössli, kein Auto, kein Örgeli mehr.» Die Augen füllen sich mit Tränen. Zu gern denkt Alfred Abegglen zurück: Wie er als junger Bereiter die Pferde für die Kavallerie betreute, später als Fahrer des Bundes Berühmtheiten aus aller Welt durch die Schweiz chauffierte und in seiner Freizeit auf dem Schwyzerörgeli zum Tanz aufspielte. Alfred Abegglen weiß, dass seine Krebserkrankung weit fortgeschritten ist und nicht mehr geheilt werden kann: «Ich kann es nicht glauben, dass alles zu Ende sein soll.»

Zwischen den Chemotherapien ging es Alfred Abegglen manchmal noch recht gut. Er fuhr mit seinem Mercedes über den Längenberg, spielte auf dem Örgeli, besuchte regelmässig die Pferde einer Bekannten im Seeland und unternahm mit seiner Frau einige Fahrten ins Berner Oberland. Zwischendurch ging es ihm aber auch ganz schlecht: Er war müde und fühlte sich elend, seine Haare fielen aus, Gesicht und Nacken verloren die Konturen und wurden gross und auf-



Auf der Station für Palliative Therapie sind Wärme und Geborgenheit zu spüren.

gedunsen, Beine und Arme magerten ab. Er selber schwankt zwischen Hoffnung und Angst: Meist versucht er mit Humor und Witz seine Krankheit zu verdrängen. Das gelingt nicht immer: «Hier ist Endstation. Ende Feuer.»

«Wir sind kein Sterbehaus», sagt die Stationsleiterin Bernadette Zimmermann. «Zu uns kommen an einer unheilbaren Krankheit leidende Patientinnen und Patienten in einer Notsituation.» Ihnen gilt es eine gute letzte Lebenszeit zu ermöglichen. Dazu gehören die Bekämpfung und Linderung von Schmerzen, von Atemnot, Übelkeit und anderen Symptomen, aber auch die Begleitung und Unterstützung in sozialer, psychischer und spiritueller Hinsicht.

Durchschnittlich bleiben die Patientinnen und Patienten zwischen einem und drei Monaten auf der Station. Ein Teil von ihnen kann – wenn die Betreuung gewährleistet ist – nach Hause zurückkehren, eine Minderheit muss nach dieser Zeit in eine Langzeitinstitution verlegt werden. Zwei Drittel aller Patientinnen und Patienten sterben auf der Abteilung.

«Pallium» ist das lateinische Wort für Mantel. Wie ein schützender und wärmender Mantel sollen Palliativmedizin

und -pflege – kurz Palliative Care genannt – den Patienten umhüllen. Dessen Persönlichkeit und Würde, seine Überzeugungen und Wünsche stehen dabei im Vordergrund. Darum kümmert sich ein ganzes Team: Fachpersonen aus der Pflege und der Medizin, aus Seelsorge und Psychologie, aus der Ernährungs- und Sozialberatung, Physio- und Musiktherapeuten und Freiwillige.

Im Team arbeitet sichs besser

Gerade die interdisziplinäre Zusammenarbeit in einer Umgebung, in welcher der Kranke im Zentrum steht, möchte Bernadette Zimmermann nicht mehr missen. Der leitende Arzt der Station für Palliative Therapie, Dr. Guido Brun del Re, betont die waagrechte Ebene dieser Zusammenarbeit: «Es gibt keine Hierarchie. Gemeinsam gewähren wir den Patientinnen und Patienten die komplette Rundumbetreuung. Das gibt Sicherheit.»

Regelmässige Standortgespräche sorgen dafür, dass alle Beteiligten – Patienten, Angehörige und professionelle Bezugspersonen – immer den gleichen Informationsstand haben. Bei diesen Gesprächen wird auch sorgfältig erwogen, ob und welche Massnahmen die Lebens-

qualität verbessern können oder nur zusätzliches Leid verursachen. Da die Patientinnen und Patienten der Station zugewiesen werden oder sie freiwillig aufsuchen, wissen sie um ihre begrenzte Lebenszeit. Offenheit und Transparenz stehen an erster Stelle: «Auch Katastrophensituationen werden vorgängig besprochen, Atemnot, die Angst vor dem Ersticken, vor unerträglichen Schmerzen», sagt Guido Brun del Re.

Palliative Care ist mehr als ein medizinisches Konzept. Sie ist eine ethische Grundhaltung. Noch fehlen die Strukturen und das ausgebildete Personal, um Palliativmedizin und -betreuung überall dort anzubieten, wo sich Menschen in ihrem letzten Lebensabschnitt befinden. «Doch eigentlich fängt die Begleitung bereits mit der Diagnosestellung einer schweren Krankheit an», sagt Guido Brun del Re: Mit deren Fortschreiten müsse der heilende Gedanke ab- und der palliative Gedanke zunehmen.

Die Patienten werden ruhiger

Patientinnen und Patienten und ihre Bezugspersonen wissen um die Tatsache, dass beruhigende oder schmerzstillende Medikamente das Leben verkürzen können. «Nicht dem Leben Tage, sondern den Tagen Leben geben», zitiert Guido Brun del Re die Kernbotschaft von Palliative Care. Lebensqualität bis zum Lebensende ist das Ziel. Der Arzt macht die Erfahrung, dass bei Schwerkranken mit einer guten palliativen Betreuung der Wunsch nach Beihilfe zum Suizid in den



Schmerzlinderung steht in der palliativen Medizin an erster Stelle.

Hintergrund tritt und in den meisten Fällen ganz verschwindet.

Es ist Freitagabend. Auf der Abteilung ist es ruhig. An den Wänden hängen Fotos. Im beleuchteten Aquarium schwimmen bunte Fische. Auf dem Tisch in der Ecke steht eine Früchteschale mit Äpfeln, auf dem Sofa sitzt ein Angehöriger, vergräbt das Gesicht in den Händen. In einem Büro arbeitet eine Krankenschwester, den Kopf über Papiere gebeugt. Die meisten Patientinnen und Patienten sind in den Zimmern. Einige Türen stehen offen. Aus einem Raum dringt gedämpftes Licht, in einem anderen brennt eine kleine Laterne auf dem Tisch.

Hinter der Tür zu Zimmer 102 tönt der Fernsehapparat. «Entrez, entrez, qui

vient chez moi?», antwortet eine aufgeräumte Stimme auf das Klopfen. Alfred Abegglen liegt auf der pastellfarbenen Tagesdecke auf seinem Bett, die Kerze im Duflämpchen brennt, vor sich hat er den Blick. Die NEAT werde noch einmal teurer, und Ruth Metzler solle doch eine glückliche Appenzeller Familie gründen, kommentiert er die Zeitung. «Hüt tötelets nid», sagt er und fügt an: «Obwohl ich doch im Wald bin, der umgeholt wird.»

Alfred Abegglen ist voller Hoffnung. «Wenn sich der Krebs stillhält, dann kann ich noch ein paar Jahre leben, oder nicht?» Er sagt es fragend, zweifelnd. Zwar habe er Schmerzen in den Beinen, doch sonst gehe es ihm gut. Die «Frau mit den Glocken» sei zu ihm gekommen, die

PALLIATIVE CARE

Gemäss neuen ethischen Richtlinien soll jeder unheilbar kranke Mensch – nicht nur Krebs-, sondern auch Demenz- und MS-Patienten oder schwer Herzkranken – Zugang zu palliativer Betreuung haben. Eine nationale Bestandesaufnahme zeigt jedoch, dass das Angebot in der Schweiz ungenügend ist. Dichte und Qualität variieren stark von Kanton zu Kanton. Es sind vor allem Krebskranken und die städtische Bevölkerung, welche davon profitieren. Zudem ist Palliative Care noch zu wenig in der schweizerischen Gesundheitspolitik verankert und auch nicht in allen Kantonen anerkannt. Die Kosten werden von der obligatorischen Kran-

kenversicherung nicht vollständig übernommen, grosse Lücken bestehen vor allem in der ambulanten Versorgung.

Anlaufstellen in Ihrer Nähe:

- Das nächstgelegene Spital oder Pflegeheim
- Der Spitex-Dienst Ihres Wohnorts
- Ihr Hausarzt
- Patientenorganisationen
- Die kantonale Krebsliga

Weitere Informationsstellen:

- Weitere Auskünfte zum Thema Palliative Care gibt auch Nelly Simmen, Leiterin Palliative Care, Diakonissenhaus Bern,

Schänzlistrasse 15, 3013 Bern, Telefon 031 337 70 13, Fax 031 337 70 14, Mail spt@dhbern.ch – www.dhbern.ch

► Die schweizerische Gesellschaft für palliative Medizin, Pflege und Begleitung SGMP setzt sich für die Entwicklung und Anerkennung von Palliative Care ein. Informationen sind dreisprachig unter www.palliative.ch zu finden.

► Auch wer nicht an Krebs erkrankt ist, bekommt nützliche Informationen zur palliativen Betreuung am Telefon der Schweizerischen Krebsliga, 0800 55 88 38 (Mo bis Fr von 15–19 Uhr, Mi von 10–19 Uhr), Mail helpline@swisscancer.ch – www.swisscancer.ch

Alfred Abegglen: «Ich habe ein schönes Leben gehabt»

Musiktherapeutin. Die lang gezogenen Töne ihrer Klangschalen beruhigen und entspannen. Jetzt habe er seinem Freund gesagt, er solle ihm das Örgeli bringen.

Zum Nachtessen hat Alfred Abegglen Suppe, Bircher müesli und ein Sandwich bekommen. Jeden Tag werde er kräftiger. Dabei streicht er über den gewölbten Bauch, der nicht recht zu den mageren Oberschenkeln passen will. Neben dem Rollstuhl stehen Krücken. Der Physiotherapeut übt mit ihm, daran zu gehen. Alfred Abegglen möchte heim. Oder doch zumindest mit einem Kollegen noch eine Fahrt mit dem Auto machen. «Hier wollen sie das, die Schwestern haben Freude, wenn ich etwas unternehme», sagt er ganz ungläubig.

Lebensqualität bis zuletzt

«Auf dem Sterbensweg zu sein bedeutet nicht, in der Krankheit gefangen zu bleiben», sagt der Krankenpfleger Niklaus Rickli. Für ihn gehören auch zum letzten Lebensabschnitt Humor, Lebensfreude und Hoffnung. Deshalb unterstützt das ganze Team die Patientinnen und Patienten bei dem, was sie unternehmen möchten und können: noch einmal auswärts essen gehen, die Stadt besuchen, ein Fest feiern oder das Theater besuchen. Beim letzten Schneetreiben ging eine der Betreuerinnen mit den Kranken, die Lust darauf hatten, hinaus in die kalte Winterlandschaft.

Als Niklaus Rickli vor zwei Jahren auf der Palliativstation zu arbeiten begann, kam auch seine Tochter auf die Welt. Die Erfahrung von Aufblühen auf der einen und Abschied auf der anderen Seite des Lebens ist für den jungen Familienvater eine Bereicherung: Aus dem Alltag mit seiner Tochter schöpft er Kraft für seinen Beruf. Und dank seiner Berufserfahrung weiß er: «Im Bewusstsein von Sterben und Tod kann man das eigene Leben positiver angehen.»

Bernadette Zimmermann und Niklaus Rickli erleben immer wieder, welch intensiver Prozess in der letzten Lebenszeit abläuft: Entwicklung und Veränderung seien möglich, bis zum Tod. Ob alt oder jung, gläubig oder nicht, Mann oder Frau: «Jeder geht seinen persönlichen Weg und lebt seine eigene Geschichte auch im Sterben», sagt Niklaus Rickli. Die Angst vor diesem letzten unbekann-

Fortsetzung Seite 11



Als Bereiter arbeitete Alfred Abegglen mit unzähligen Kavalleriepferden.



Mit dem Cadillac Fleetwood fuhr Alfred Abegglen Staatsgäste durch die Schweiz.

gerne arbeiten würde. Fahrer für Heeres-einheitskommandanten, schrieb ich. So wurde ich Fahrer des Waffenches Artilerie. Diese Wagen sind im Eidgenössischen Zeughaus stationiert. Ich musste sie bereitmachen, polieren, die Scheiben putzen. Immer öfter hatte ich Staatsgäste des Bundesrates vom Flughafen vors Hotel Bellevue, zum Bundeshaus oder zum Landgut Lohn nach Kehrsatz zu fahren.

Ich chauffierte Fidel Castro und Nelson Mandela, Fürst Hans-Adam von Liechtenstein und François Mitterrand, auch Michail Gorbatschow und Margaret Thatcher. Ich habe die Unterschriften gesammelt – in einem Gästebuch. Königin Sophia von Spanien flickte ich einmal mit einem Zangli aus meinem Werkzeugkasten eine Kette aus Holzkugeln. Vaclav Havel wollte immer vorne sitzen. Und es war ein komisches Gefühl, Jassir Arafat im Rückspiegel hinter mir zu sehen.

Ich habe immer Schwyzerörgeli gespielt. Schwierig war es, wenn ich irgendwo fürs Örgele zugesagt hatte, und dann kam ein Einsatz dazwischen. Fahre cha no gly eine, örgele isch nid eso eifach. Nach meiner Frühpensionierung Ende 1999 machte ich noch Fahrten für Benedikt Weibel. Das war bitter, als ich telefonieren musste, ich sei nicht mehr zwäg.

Ich habe ein schönes Leben gehabt. Ich habe einen Sohn und zwei Enkelinnen. Ich bin froh, dass ich so viel gesehen und erlebt habe. Die Erinnerungen habe ich alle in mir drin. Ich kann sie immer hervorholen und daran denken. ■

Musiktherapeutin. Die lang gezogenen Töne ihrer Klangschalen beruhigen und entspannen. Jetzt habe er seinem Freund gesagt, er solle ihm das Örgeli bringen.

Zum Nachtessen hat Alfred Abegglen Suppe, Bircher müesli und ein Sandwich bekommen. Jeden Tag werde er kräftiger. Dabei streicht er über den gewölbten Bauch, der nicht recht zu den mageren Oberschenkeln passen will. Neben dem Rollstuhl stehen Krücken. Der Physiotherapeut übt mit ihm, daran zu gehen. Alfred Abegglen möchte heim. Oder doch zumindest mit einem Kollegen noch eine Fahrt mit dem Auto machen. «Hier wollen sie das, die Schwestern haben Freude, wenn ich etwas unternehme», sagt er ganz ungläubig.

Lebensqualität bis zuletzt

«Auf dem Sterbensweg zu sein bedeutet nicht, in der Krankheit gefangen zu bleiben», sagt der Krankenpfleger Niklaus Rickli. Für ihn gehören auch zum letzten Lebensabschnitt Humor, Lebensfreude und Hoffnung. Deshalb unterstützt das ganze Team die Patientinnen und Patienten bei dem, was sie unternehmen möchten und können: noch einmal auswärts essen gehen, die Stadt besuchen, ein Fest feiern oder das Theater besuchen. Beim letzten Schneetreiben ging eine der Betreuerinnen mit den Kranken, die Lust darauf hatten, hinaus in die kalte Winterlandschaft.

Als Niklaus Rickli vor zwei Jahren auf der Palliativstation zu arbeiten begann, kam auch seine Tochter auf die Welt. Die Erfahrung von Aufblühen auf der einen und Abschied auf der anderen Seite des Lebens ist für den jungen Familienvater eine Bereicherung: Aus dem Alltag mit seiner Tochter schöpft er Kraft für seinen Beruf. Und dank seiner Berufserfahrung weiß er: «Im Bewusstsein von Sterben und Tod kann man das eigene Leben positiver angehen.»

Bernadette Zimmermann und Niklaus Rickli erleben immer wieder, welch intensiver Prozess in der letzten Lebenszeit abläuft: Entwicklung und Veränderung seien möglich, bis zum Tod. Ob alt oder jung, gläubig oder nicht, Mann oder Frau: «Jeder geht seinen persönlichen Weg und lebt seine eigene Geschichte auch im Sterben», sagt Niklaus Rickli. Die Angst vor diesem letzten unbekann-



Bernadette Zimmermann:
«Zu uns kommen Patienten in Notsituationen.»

ten Augenblick kann Bernadette Zimmermann gut nachvollziehen. Doch ihre langjährige Erfahrung lehrt sie, dass die Patientinnen und Patienten – wenn sie keine Schmerzen haben, Fragen und Sorgen geklärt sind und sie liebevoll betreut werden – fast alle ruhig sterben können.

Eine wichtige Rolle spielen dabei die Angehörigen. «Sterbende spüren, wenn ihre Angehörigen sie nicht loslassen können», sagt Niklaus Rickli. Deshalb nimmt sich das Team auch für sie Zeit. Besuche sind jederzeit möglich, Tag und Nacht. Wo es gewünscht wird, werden die Angehörigen in die Pflege einbezogen.

Fürs Örgel spielen rechts nicht mehr

Alfred Abegglen liegt auf dem Bett. Das Örgeli steht in der Ecke. Nein, es gehe nicht mehr, die Finger... «Es guetet geng und bravet nüt», meint er traurig. Dabei fühle er sich wohl, es werde gut zu ihm geschaut, er bekomme hier alles, was er brauche. Seine jüngere Enkelin interessiert sich für Pferde. Ihr will er seinen Sat-

tel samt Kandare und Zaumzeug – von einem Sattler aus Avenches in Handarbeit hergestellt – geben. Für seine Familie sei das Ganze wohl schwerer als für ihn. Seine Frau hat Angst vor der Zukunft. Das Paar redet wenig darüber.

Die Pfarrerin sage, nachher sei alles wunderbar. Aber genau das könne sie ja auch nicht wissen. «Wenn ich nur wüsste, was kommt. Und wie ich das schaffen werde.» Alfred Abegglen wird nachdenklich. Er möchte kremiert werden. Dieses grosse, schwarze Loch mache ihm Angst. Doch er denke nicht gern an die Zukunft, an die Organisation der Beerdigung, an all diese Schreibereien. Dann gibt er sich einen Ruck: «Eigentlich bin ich guter Dinge. Ich kam vor Weihnachten als Kandidat zum Sterben hierher und jetzt bin ich immer noch da.» Für Montag ist eine medizinische Kontrolle geplant.

Es geht trotz allem besser

«Es bleibt dabei – es gibt keine Therapie mehr», sagt Alfred Abegglen am Dienstag. Das Ende könne bald kommen, aber auch noch etwas auf sich warten lassen. Trotzdem gehe es ihm besser als noch vor einem Monat, vor allem psychisch. Er weiss es selber. Er sei halt jemand, der sich in eine neue Situation schicke, sich auch daran gewöhne: Und anderen gehe es viel schlechter, die hätten Schmerzen, müssten leiden. Alfred Abegglen lässt sich in die Kissen zurücksinken. Die nächste «Wirblete» werde auch für ihn kommen. «Dann hoffe ich, dass ich einfach ruhig einschlafen kann.» ■



Angehörige können ihre erkrankten Familienmitglieder Tag und Nacht besuchen.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Bücher

► Anhand konkreter Beispiele zeigt der Spitälerseelsorger und Autor Vinzenz Felder, wie das Gespräch mit Kranken und Sterbenden bis zum Schluss fortgesetzt werden kann – mit Worten, Gebärden oder im stillen Begleiten.

Vinzenz Felder: Sterbenskrank und nicht allein. Edition Sternenvogel, Feldmeilen, 117 Seiten, CHF 29.80



► Bernard Jakoby, Dozent für Sterbeforschung in Berlin, erläutert Nahtoderfahrungen und Erlebnisse Angehöriger angesichts des Todes. Er ist überzeugt, dass Sterben ein Übergang in eine andere Welt ist.

Bernard Jakoby: Die Brücke zum Licht. Langen Müller, München, 250 Seiten, CHF 34.90



► Sterben ist nicht ein langsames Erlöschen, sondern vielmehr ein höchst intensiver Prozess. In ihrem neuen Buch beschreibt die Musiktherapeutin und Psychologin Monika Renz theoretische Ansätze und praktische Erfahrungen.

Monika Renz: Grenzerfahrung Gott. Herder Verlag, Freiburg, 250 Seiten, CHF 26.80



Diese Bücher können mit dem Talon auf Seite 68 bestellt werden.

Patientenverfügungen

► Eine ausführliche Patientenverfügung (24 A4-Seiten) bietet die Stiftung für Konsumentenschutz an. Darin lassen sich nicht nur die Wünsche für die letzte Lebenszeit festhalten, sondern auch der Wille über den Tod hinaus. Sie kostet CHF 5.– plus Porto und kann bestellt werden bei: Stiftung für Konsumentenschutz, Monbijoustr. 61, Postfach, 3000 Bern 23, Tel. 031 307 40 40, Mail admin@konsumentenschutz.ch – www.konsumentenschutz.ch

► Auch Caritas Schweiz offeriert für CHF 12.– eine eigene Patientenverfügung (Postkartengröße). Sie ist unter folgender Adresse erhältlich: Caritas Schweiz, Löwenstrasse 3, 6002 Luzern, Tel. 041 419 22 22, Fax 041 410 24 24, Mail info@caritas.ch – www.caritas.ch