

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 93 (2015)
Heft: 11

Artikel: Jedem Menschen seinen eigenen Tod
Autor: Vollenwyder, Usch
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1078925>

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: 29.11.2025

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



Jedem Menschen seinen eigenen Tod

Das Lebensende ist gestaltbar geworden. Bereits jetzt geht dem Sterben in mehr als der Hälfte aller Fälle eine bewusste Entscheidung voraus. Massgebend ist der Patientenwille. In einer lebensbedrohenden Situation seine Eigenverantwortung wahrzunehmen, ist eine Herausforderung.

Von Usch Vollenwyder



Gerade hatte mein Mann einen Herzinfarkt gut überstanden und in der Reha Kraft und Zuversicht getankt. Dann kam die Diagnose: Leukämie. Ich war verzweifelt. Stefan war Mitte fünfzig, noch so jung. Ich konnte mir nicht vorstellen, ihn zu verlieren. Mein Mann wurde nachdenklich, in sich gekehrt. Er wollte nie an Maschinen hängen, war sein einziger Wunsch. Die Chemotherapie begann. Wenn mein Mann gut darauf anspreche,

könnte man die Krankheit stoppen, sagten die Ärzte. Die Nebenwirkungen waren schrecklich: Übelkeit, Erbrechen, ein geschwächtes Immunsystem. Die Angst vor jeder kleinsten Erkältung begleitete uns tagtäglich.

Zwei Jahre lang ging alles gut. Dann holte ihn eine Lungenentzündung ein. Die nächsten dreieinhalb Wochen waren die längsten meines Lebens: Spital, Intensivstation, künstliche Beatmung, Lufröhrenschnitt, künstliches Koma, eine Magensonde... Nach wenigen Tagen erlitt mein Mann einen weiteren Herzinfarkt. Die Ärzte redeten von einer Überlebenschance von fünfzig Prozent. Ich glaubte daran, klammerte mich an jeden Strohhalm. Ich bat, bettelte: Komm zurück, lass mich nicht allein, kämpfe! Dann erlitt Stefan einen Lungenriss – inoperabel. Jetzt kamen die Zweifel. Würde mein Mann diese Tortur überleben? Jeden Tag sass ich an seinem Bett und sah die lebensnotwendigen Apparate arbeiten.

Mein Mann werde ein Pflegefall bleiben, sagten die Spezialisten. In dieser Nacht fuhren tausend Gedanken wie Blitze durch mein Gehirn. Ein solches Leben würde mein Mann nicht akzeptieren. Er würde sich umbringen – irgendwie.

Und doch konnte ich mich nicht dazu durchringen, dass die lebenserhaltenden Maschinen abgestellt würden. Ich hoffte und betete, dass eine höhere Macht über Leben und Tod von Stefan entscheiden würde. Kurze Zeit später wurde ich ins Spital gerufen; mein Mann sei gestorben. Wegen der Apparate schlug sein Herz noch und hob und senkte sich sein Brustkorb. Mit meiner Einwilligung wurden sie abgeschaltet. Heute denke ich, dass ich alles noch einmal gleich machen würde. Ich konnte Stefan nicht früher gehen lassen.» Veronika L. (66)

Vor zehn Jahren ist Stefan L. gestorben. Medizinerinnen und Mediziner taten alles, um den noch nicht Sechzigjährigen zu retten. Diese hoch spezialisierte und technisierte Kampfansage an den Tod ist eine Entwicklung der neueren Zeit. Noch bis vor wenigen Jahrzehnten wurden Geborenwerden und Leben, Sterben und Tod als Gottes Wille hingenommen. Man hatte keine Möglichkeit, ins unabänderliche Schicksal einzugreifen. Mit Gebeten bereitete die Kirche die Menschen auf ein gutes Sterben vor und begleitete sie mit ihren Ritualen an die Schwelle zum ewigen Heil. Mit dem medizinischen Fortschritt wurden Sterben und Tod an die Ärzteschaft delegiert. Die neuen «Götter in Weiss» wussten am besten, was für ihre Patientinnen und Patienten gut war.

Heute stehen die Kranken selber im Mittelpunkt. «Patientenorientierung» heisst der medizinische Ansatz, der ärztliche und pflegerische Aktivitäten auf die Bedürfnisse der Betroffenen abstimmt und alle notwendigen Schritte mit ihnen zusammen plant und entscheidet. Planung und Entscheidung sind notwendig geworden, weil in der Regel mehrere medizinische Optionen zur Auswahl stehen – auch und gerade am Lebensende. Dass sämtliche Massnahmen zusammen mit den Patienten und nicht mehr über ihren Kopf hinweg getroffen werden, ist die Konsequenz in einer Gesellschaft, in welcher Selbstbestimmung und Individualität einen hohen Stellenwert geniessen.

Befragungen in der Bevölkerung zeigen, dass die meisten Menschen «schnell und schmerzlos» sterben möchten. Allerdings geht dieser Wunsch für weniger als zehn Prozent von ihnen in Erfüllung. Die grosse Mehrheit wird sich mit dem eigenen Sterben auseinandersetzen müssen.

Bereits heute geht dem Tod in mehr als der Hälfte aller Fälle eine bewusste Entscheidung voraus. Massgebend ist dabei der Patientenwille. Können sich die Kranken nicht mehr ausdrücken, tritt ihre Patientenverfügung in Kraft. Oft sind es die Angehörigen, die anstelle ihrer hilflosen Familienmitglieder eine Entscheidung treffen müssen.



Die Ärztin hatte uns gerufen, mich und meine Mutter. Nun sassen wir am Bett meines Vaters. Er war in einem unruhigen Dämmer Schlaf, nicht mehr richtig ansprechbar. Über eine Infusion bekam er Antibiotika. Trotzdem stiegen die Entzündungswerte. Vater sei weit über neunzig, sagte die Ärztin, und schon sehr geschwächt ins Spital gekommen. Man könne weiterhin nach der Ursache für die Entzündung suchen. Magenspiegelung, Darmspiegelung, ein weiteres Antibiotikum. Selbst wenn man die Entzündung in den Griff bekomme, werde mein Vater pflegebedürftig bleiben. Da keine Patientenverfügung vorlag, waren wir als Angehörige zu einem Gespräch eingeladen worden. Wir schauten einander an, meine Mutter und ich. Was wir denn für Alternativen hätten, fragte ich die Ärztin. Sie schaute uns offen an: Dass wir die Therapie abbrechen, die Flüssigkeitszufuhr stoppen und Vater palliativ betreuen lassen könnten. Dann würde der Tod in wenigen Tagen eintreten. Ich erschrak. Einen solchen Entscheid hätte ich für meinen Vater nicht treffen wollen. Es war meine Mutter, die gefasst und klar eine Antwort gab: Wir brechen die Therapie ab, Vater hätte nie ein Pflegefall werden wollen.»

Christian M. (65)

In der Palliativbetreuung werden die Ziele anders gesetzt. Der aussichtslose Kampf gegen die Krankheit wird aufgegeben und stattdessen für einen guten letzten Lebensabschnitt gesorgt. Ziel der Palliativversorgung ist laut Definition der Weltgesundheitsorganisation WHO von 2002 die Verbesserung der Lebensqualität schwerstkranker Patienten und ihrer Familien. Im Mittelpunkt stehen die physischen, psychosozialen und spirituellen Bedürfnisse der Betroffenen. «Nicht dem Leben mehr Tage, sondern den Tagen

mehr Leben geben», lautet der bis heute gültige Leitspruch von Cicely Saunders, der Gründerin der Hospizbewegung. Lebensqualität steht im Vordergrund und damit die Möglichkeit, bis zum letzten Atemzug wachsen und reifen zu können.

Erfahrungen zeigen: Jeder Mensch stirbt anders – und in etwa so, wie er gelebt hat. Eine Kämpfernatur kämpft oft bis zuletzt, eine zutiefst autonome Persönlichkeit stirbt eher mit einer Sterbehilfeorganisation, eine ihr Leben lang angepasste Person wird ihr Schicksal lieber in die Hände ihres Umfelds legen. Biografie und Persönlichkeit bestimmen auch das Verhalten am Lebensende. «O Herr, gib jedem seinen eignen Tod» schrieb der Dichter Rainer Maria Rilke. Beten ist auch heute noch für viele Menschen eine wichtige Kraftquelle. Vertrauen in eine göttliche Macht kann helfen, auch schwere Schicksalsschläge leichter zu ertragen und das eigene Ende ihr zu überlassen.



Bis zu ihrem Tod betreute ich meine Mutter, zunächst bei ihr zu Hause, dann im eigenen Haushalt mit meinem Mann und den Kindern. Meine Mutter litt an einer Lungenkrankheit, sie hatte Atemnot und brauchte Sauerstoff. Sie wusste, dass sie sterben würde. Mit mir konnte sie darüber sprechen und beten. Auf Geheiss ihres Arztes dosierte ich ihre Medikamente. Manchmal bat sie mich, ich möge ihr doch mehr Morphium geben. Dann könne sie einschlafen und ihr Leiden hätte ein Ende. Ich weiss aber, dass ich sie damit getötet hätte. Das hätte ich nie gekonnt. Ich bin fest überzeugt vom Bibelwort «Der Herr hat's gegeben ...» Er wird das Leben auch wieder nehmen. Als junges Mädchen hatte ich eine Knieoperation – mit Komplikationen bis heute. Ich würde nie mehr gehen können, meinten die Ärzte damals. Monatelang lag ich in Lausanne im Spital, weit weg von zu Hause, ohne Abwechslung, mit kaum je Besuch. Ich haderte, litt und fragte: Warum lässt Gott das zu? Warum ausgerechnet ich? Regelmässig besuchte mich der reformierte Pastor. Er war es, der mir die entscheidenden Worte mit auf den Weg gab: «Frag dich nicht warum, frage nur wozu.» Es öffneten sich mir die Augen. Ich sah, wie andere Leute ihr Schicksal



trugen. Und dachte: Das kann ich auch. Solange es meine Gesundheit zuliess, war ich bei der Spitex tätig. Ich sah Schwerstkranke und Sterbende, wie sie sich im Vertrauen auf Gott ihrem Schicksal hingeben konnten. Wenn sie es wünschten, habe ich mit ihnen gebetet. Ich selber erlebe das Gebet als Ressource, als eine grosse, innere Kraftquelle. Auch jetzt, in meiner Situation, wo sich die Spätfolgen meiner misslungenen Knieoperation bemerkbar machen und ich nur noch mit Schmerzmedikamenten leben kann. Schmerzen gehören zu meinem Alltag. Manchmal denke ich, dass ich die Kraft nicht aufbringe, diesen Leidensweg zu Ende zu gehen. Dann bete ich, dass ich bewahrt bleibe davor, Hand an mich zu legen. Ich glaube daran, dass der Herrgott unsere Todesstunde kennt, schon längst bevor wir überhaupt geboren werden. Für mich ist Gott alles – mein Ursprung und mein Ziel. Der Tod wird für mich letztlich ein Heimgehen, eine Erlösung sein. Ich bin überzeugt, dass Gott mir die Familie geschenkt hat – meinen Mann, die Söhne, mein Enkelkind – damit ich mich in meiner Krankheit getragen fühle. Wenn ich hadere und Hoff-

nung und Kraft zu verlieren drohe, fängt sie mich auf.» Yvonne Z. (68)

Doch auch wer sein Leben und Sterben einem gütigen Gott anvertraut, kommt oft nicht darum herum, sich den Fragen am Lebensende zu stellen: Will ich diese Behandlung noch? Jenen Eingriff über mich ergehen lassen? Verzichte ich freiwillig auf Nahrung und Flüssigkeit? Wünsche ich eine palliative Betreuung? Oder ist in meinem Fall eine palliative Sedierung, die mich bei unerträglichen Schmerzen in einen narkoseähnlichen Schlaf versetzt, angezeigt? Andere fragen sich: Möchte ich mit dem Sterbemittel Natrium-Pentobarbital den Zeitpunkt meines Todes selber festlegen? Unabdingbar für einen möglichst eigenverantwortlich und autonom gefällten Entscheid am Lebensende ist das offene Gespräch zwischen den Betroffenen, der Ärzteschaft und den Angehörigen.

Nur wer weiss, wie krank er ist und wie lange er vermutlich noch zu leben hat, kann die verschiedenen Möglichkeiten prüfen, die ihm zur Verfügung stehen. Erst wenn alle Fakten auf dem Tisch liegen, kann ein Entscheid gefällt werden. Dazu braucht es von medizinischer Seite Zeit für Gespräche – eine Leistung, die von der Krankenkasse kaum anerkannt wird. Eine entscheidende Rolle fällt dabei auch den Angehörigen zu. In-

dem sie den Entscheid ihres Familienmitglieds mittragen, können sie sein Sterben erleichtern. Dieser Prozess kann lang und schmerzlich sein.

« Als mein Vater sagte, er wolle mit Exit sterben, brach für mich eine Welt zusammen. Im Nachhinein ist es kaum nachvollziehbar – aber ich legte ihm alle nur möglichen Steine in den Weg. Ich war gemein und egoistisch; ich spürte Hass, Wut und Ohnmacht, ich war voller Vorwürfe und wollte sein Leid – er litt an MS – gar nicht sehen. Ich telefonierte mit seinem Hausarzt, mit Exit, ich besuchte die Selbsthilfeorganisation für MS-Angehörige. Ich rief gar die «Dargebotene Hand» an. Zum ersten Mal hielt mir eine aussenstehende Person den Spiegel vor: Liebe könne auch heissen, jemanden loszulassen. Meine Mutter unterstützte meinen Vater. Zusammen gingen sie ihren Weg. Sie redeten viel miteinander und bereiteten sich auf den Todestag vor. Fairerweise teilten sie mir das Sterbedatum mit: der 12. Februar 2015. Ich war verzweifelt, heulte, bettelte um noch ein bisschen Zeit.

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 14

Mein Vater sagte daraufhin den Termin ab. Ich dachte, ich hätte gewonnen. Ich habe aber nichts Gutes erreicht; meinem Vater ging es immer schlechter. Heute würde ich es anders machen.

Drei Monate später kam mein Bruder zu mir: Morgen ist es so weit. Ich setzte mich ins Auto, fuhr weinend durch die Gegend. Und plötzlich wusste ich es einfach: Diesmal kann nichts und niemand – auch ich nicht – meinen Vater zurückhalten. Die Wut fiel von mir ab, ich wollte nur noch eine Antwort auf die drängende Frage nach dem Warum. So fuhr ich zum Haus meiner Eltern, wo ich bereits erwartet wurde. Ich mag nicht mehr, lautete die Erklärung meines Vaters. Er war so gefasst... «Du wolltest doch noch unser neues Haus sehen», schluchzte ich. «Also komm, gehen wir!», bestimmte mein Vater. Wir packten ihn in den Rollstuhl, draussen tobte ein Gewitter – dass er sich mein neues Heim noch angeschaut hat, war das schönste Abschiedsgeschenk, das er mir machen konnte.

Am nächsten Morgen ging ich nochmals zu meinen Eltern. Wir

weinten zusammen, mein Vater und ich. Zum letzten Mal spürte ich diese unglaubliche Nähe. Es war unfassbar. Und so endgültig. Dann ging ich. Mein Vater starb in den Armen meiner Mutter, im Beisein meines Bruders und der Sterbebegleiterin von Exit. Mein Vater fehlt mir immer noch jeden Tag. In den Ferien spielte ein Strassenmusiker «Tears in Heaven» von Eric Clapton – Vaters Lied an seiner Beerdigung. Unvermittelt verwandelte sich mein Lachen in Weinen. Aber ich muss nicht mehr hadern. Es ist alles geklärt und alles gesagt.»

Claudia G., (37)

In unserer liberalen und säkularisierten Gesellschaft ist Selbstbestimmung ein hohes Gut, und der Freitod gilt als Menschenrecht. Einer repräsentativen Umfrage der kirchlichen Zeitschrift «reformiert.» aus dem Jahr 2014 zufolge plädieren 77 Prozent der Befragten für Eigenverantwortlichkeit bei der Gestaltung des Lebensendes. Rund zwei Drittel haben eine positive Haltung auch gegenüber dem erleichterten Alterssuizid. Vor allem die älteste befragte Gruppe im Alter zwischen 55 und 74 Jahren befürwortet eine

Regelung, wonach nicht nur unheilbar Kranke, sondern ebenso «lebenssatte» Menschen Zugang zum Sterbemittel erhalten sollen. In der katholischen Kirche gilt Suizid immer noch als Sünde, und bis 1983 verbot die offizielle Lehre die Beerdigung eines «Selbstmörders» auf dem geweihten Friedhof. In der Umfrage von «reformiert.» halten nur noch 27 Prozent der Befragten die Lehre der Kirche in diesen Fragen für relevant. Klassische religiöse Argumente stossen eher auf Ablehnung – zum Beispiel das Argument, wonach das Leben von Gott geschenkt und nur von ihm wieder genommen werden darf. Der Schweizer Theologe Hans Küng, der sich für Sterbehilfe ausspricht, argumentiert dabei aus theologischer Sicht:



Es sind vor allem bestimmte Ärztfunktionäre, Parlamentarier bestimmter Parteien und natürlich katholische Amtsträger, die meinen, über Zeitpunkt und Art des Sterbens anderer Menschen entscheiden zu können und zu dürfen. Über ihr eigenes Sterben mögen sie befinden, über das anderer Menschen nicht. Und wo steht denn geschrieben, dass

Inserat

Bis zu
33% Rabatt*
Hört sich gut an.

**Jetzt
Gratis-Hörtest
machen!**
Wir analysieren
Ihr Hörvermögen –
professionell und
kostenlos.

ReSound
rediscover hearing



Apple iPhone, iPad und iPod touch sind eingetragene Warenzeichen von Apple Inc. in den USA und anderen Ländern.

Jetzt bei uns: ReSound LiNX² – das neueste Hörsystem zum einmaligen Preis.

Amplifon und ReSound machen Ihnen ein sensationelles Angebot: Mit dem Spitzenhörsystem ReSound LiNX² geniessen Sie innovativste Hörgeräte-Technologie zum attraktiven Preis. Machen Sie jetzt bei uns eine kostenlose Höranalyse. Falls Sie Hörgeräte benötigen, profitieren Sie von bis zu 33 % Rabatt* auf die neuesten Modelle von ReSound. Als nationaler Marktführer für Hörberatung verbessern wir Ihre Hörqualität und geben Ihnen somit mehr Lebensfreude – in allen Alltagssituationen.

Jetzt Termin vereinbaren in einem von rund 80 Amplifon-Fachgeschäften – über die Gratisnummer ☎ 0800 800 881 oder unter www.hört-sich-gut-an.ch



Hört sich gut an.

*z.B. 33 % Rabatt auf ReSound LiNX² LS977: CHF 2'023.80 statt CHF 3'020.50 inkl. MwSt.; 10 % Rabatt auf ReSound Magna 4 (MG490-D SP): CHF 794.70 statt CHF 883.00 inkl. MwSt. Exkl. weiterer Dienstleistungen für die Anpassung von Hörgeräten. Rabatt nicht kombinierbar mit anderen Aktionen. Gültig bis 31.12.2015.

der Mensch für seine letzte Lebensphase die verantwortliche Verfügung verlöre? Nirgendwo liest man in der Bibel, dass der Mensch bis zum «verfügt Ende» durchhalten müsse oder dass die Reduktion des menschlichen Lebens auf ein biologisch-vegetatives Leben «verfügt» wäre und so die Rückgabe eines zerstörten Lebens unter unerträglichen Leiden «vorzeitig» wäre. Ein Recht auf Weiterleben meint keineswegs in jedem Fall Pflicht zum Weiterleben.»

Hans Küng (87) im dritten Band seiner Autobiografie «Erlebte Menschlichkeit»

Ob sich schliesslich jemand für Hilfe beim Sterben, also für Sterbebegleitung, oder für Hilfe zum Sterben, also für Sterbehilfe, entscheidet, liegt in der Freiheit des Einzelnen. Richtlinien und Einschränkungen, wie sie zum Beispiel die Sterbehilfeorganisation Exit kennt, sollen Missbrauch in dieser letzten Lebensphase ausschliessen. «Sterbehilfe trägt keine Fehlentscheidungen», sagt Exit-Vereinspräsidentin Saskia Frei.

Laut dem Bundesamt für Statistik gingen im Jahr 2013 von den rund 65 000 Sterbefällen knapp 600 auf das Konto von assistiertem Suizid – weniger als ein Prozent. Nach den neusten Zahlen von Exit starben 2014 mithilfe ihrer Organisation 583 Menschen; das Durchschnittsalter lag bei gut 77 Jahren. Nur etwa ein Viertel aller Betroffenen, die bei Exit eine Beratung suchten, nahm deren Dienste schliesslich in Anspruch. Während palliative Betreuung in der Öffentlichkeit kaum diskutiert wird und im Gesundheitswesen ein Schattendasein führt, ist die oft plakativ und ideologisch geführte Debatte pro und contra Sterbehilfe allgegenwärtig.

Dabei sind sich Befürworter wie Gegner einig: Keinesfalls soll auf Sterbewillige Druck ausgeübt werden – weder von der Gesellschaft noch von Angehörigen. Das Argument, niemandem zu Last fallen zu wollen, kann nicht im Zentrum einer solchen Entscheidung stehen. Und unter keinen Umständen dürfte jemals mit der Kostenfrage argumentiert werden. Ein guter Tod ist einer, der Sterbenden ein Lebensende nach ihren innersten Überzeugungen und Werten erlaubt, sagt die Medizinethikerin Nikola Biller-Andorno (siehe Interview S. 17). Dabei sind viele Wege legitim – ob das Leben nun abgekürzt oder bis zum Ende gegangen wird.

Lesen Sie bitte weiter auf Seite 17

Hilfreiche Bücher und Adressen

- Gian Domenico Borasio: Selbst bestimmt sterben. Verlag C.H.Beck, München 2014, ca. CHF 26.–.
- Hans Wehrli, Bernhard Sutter, Peter Kaufmann (Hrsg.): Der organisierte Tod. Sterbehilfe und Selbstbestimmung am Lebensende. Pro und contra. Orell Füssli Verlag AG, Zürich 2015, ca. CHF 28.–.
- Hans Küng: Glücklich sterben? Piper Verlag, München Zürich 2014, ca. CHF 23.–.
- Boudewijn Chabot, Christian Walther: Ausweg am Lebensende. Sterbefasten – Selbstbestimmtes Sterben durch freiwilli-

gen Verzicht auf Essen und Trinken. Ernst Reinhardt Verlag, München Basel 2015, ca. CHF 28.–.

→ Schweizerische Gesellschaft für Gerontologie: Ethische Entscheidungsfindung in der ambulanten und stationären Langzeitpflege. Bern 2015, 93 S., CHF 18.– (zuzüglich Porto). Bezugsadresse: Geschäftsstelle SGG, Laupenstrasse 7, 3001 Bern, Telefon 031 311 89 06, Mail info@sgg-ssg.ch

Internetadressen:

→ www.palliative.ch, www.exit.ch



Bild: plainpicture/gauguin