

Zwei ganz unterschiedliche Sterbearten

EXIT-Mitglied Brigitte Oehen-Weibel schildert, wie sie zwei ihrer liebsten Menschen in den Tod begleiten musste. Obwohl sehr verschieden, erlebte sie beide Abschiede als eine tiefe und bleibende Erfahrung.

Unsere Mama erhielt die Diagnose Hirntumor im 85. Lebensjahr. Die Krankheit kam still und leise. Zu Beginn fielen uns ihre Symptome kaum auf, ausser, dass sie einige Dinge nicht mehr so gut verstand und schnell müde wurde. Dann erlitt sie eines Nachts einen epileptischen Anfall. Wir fühlten uns hilflos, weil wir keine Ahnung hatten, was mit ihr los war. Mir fiel auf, dass sie sich danach links nicht mehr richtig anzog und der Ärmel ihres Pullis einfach runterhing. Sie selbst stellte zudem in den darauffolgenden Tagen entsetzt fest, dass sie nicht mehr richtig lesen konnte.

Weil ihr Arzt sich gerade in den Ferien befand, wollte sie noch abwarten, bis dieser zurückkam. Nach einem erneuten Anfall von Epilepsie brachte ich sie jedoch sofort ins Krankenhaus, wo man sie untersuchte und den Hirntumor entdeckte. Eine Woche nach der Diagnose war Mama links vollständig gelähmt. Für sie stand nun ausser Frage: Sie wollte mit EXIT selbstbestimmt sterben. Schon kurz nach der Gründung des Vereins war sie Mitglied geworden. Für uns Kinder war schon immer klar gewesen, dass sie bei schwerer Krankheit so aus dem Leben scheiden wollte. Die Gespräche mit dem EXIT-Begleiter fanden unaufgeregt, aber bestimmt statt. Ihr langjähriger Arzt war bereit, ihr das Rezept für das Sterbemittel zu verschreiben.

Für ihn war es ein «Liebesdienst» an einer langjährigen Patientin, wie er es ausdrückte. Am Tag der Freitodbegleitung konnten wir uns liebevoll von ihr verabschieden. Mama starb friedlich und ohne Schmerzen mit einem Schutzengeli in der Hand ein.

Im Gegensatz zum Tod von Mama ein schweres und langsames Sterben

Eine ganz andere Erfahrung war der Tod meines Mannes. Er litt seit vielen Jahren an einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD). In seinen letzten drei Jahren wurde die Atemnot immer perfider. Zahlreiche Male mussten wir den Notfall rufen. Die Situation brachte uns an die Grenzen des Belastbaren. Einem Menschen mit Atemnot zuzuschauen ist unerträglich. Deshalb riet mir ein Lungenspezialist, meinen Mann in einem Pflegeheim unterzubringen. Mit schwerem Herzen befolgten wir diesen Rat, zumal sich bei ihm auch noch Lungenkrebs anbahnte. Mein Mann war ebenfalls Mitglied bei EXIT, doch seine Angst vor dem Tod war zu gross. So verbrachte er die letzten sieben Monate seines Lebens im Pflegeheim. Kaum dort angekommen, erlitt er einen Lendenwirbel-

bruch und musste operiert werden. Bald darauf stürzte er schwer und brach seinen Fuss an drei Stellen. Wieder Spital und Gips. Durch seinen ohnehin schon durch COPD geschwächten Körper war das hin und her Reisen mit dem Taxi eine Tortur. Weil das Morphium seine Wirkung tat, war er zwar nicht mehr ständig bei Bewusstsein. Trotzdem schrie er manchmal aus psychischer Not und Angst, dazwischen hatte er immer wieder Atemnot. Von unserer Ärztin und den Pflegeverantwortlichen fühlten wir uns im Stich gelassen. Kaum war jemand zu erreichen für ein Gespräch und die notwendige Palliative Care Kenntnis fehlte meiner Meinung nach. Was ich daraus lernte: Ein so schwerkranker Mensch gehört in die Palliativpflege und nicht in ein Heim. Leider begriff ich das zu spät. In seinem 79. Lebensjahr kam endlich die Erlösung und er starb an Schwäche, nicht an Atemnot.

Im Gegensatz zu Mama war es ein schweres und langsames Sterben. Ich möchte dennoch beides nicht missen und nicht werten, obwohl das Leiden eines geliebten Menschen schwer zu ertragen ist. Auch bei meinem Mann gab es sehr nahe und tiefe Momente des Abschieds. Der letzte Schritt jedes Menschen soll aus freien Stücken gewählt werden. Für mich war beides eine gewaltige Erfahrung.



Alois Altenweger