



*Viele Todkranke sprechen davon, rasch ins Grab kommen zu wollen. Doch zeigen Sterbewünsche sich oft als unbeständig.* GETTY IMAGES

**Sonntag, 9. September**

## Lieber tot als lebendig?

Viele unheilbar kranke Menschen sehnen den Tod herbei. Dahinter verbergen sich vielfältige und häufig widersprüchliche Anliegen. Wünsche zu sterben und zu leben wechseln sich oft ab. Von Nina Streeck

Wem der Tod naht, weil er unheilbar krank ist, der wünscht womöglich, er könnte sofort sterben, wenn es schon unausweichlich sei. Solche Wünsche sind nicht selten. Manchmal erscheinen sie als Bestreben, dem Leben selbst ein Ende zu setzen, manchmal wechseln sie sich ab mit dem Verlangen weiterzuleben. Manchen erfüllt Zuversicht, dass das Leiden bald endet, andere formulieren ihren Sterbewunsch im Konjunktiv: Sollte ich einmal die Schmerzen nicht mehr ertragen, möchte ich gehen.

Dass Menschen sterben wollen, interessiert Ethiker und Ärzte, denn es berührt die Frage, ob es moralisch erlaubt ist, jemandem beim Suizid zu helfen. In vielen Ländern wird die Debatte um assistierten Suizid emotional geführt; in vielfältigen Studien wurde in den vergangenen Jahren untersucht, warum Sterbenskranke den Wunsch entwickeln, ihren Tod zu beschleunigen. Damit ist die Hoffnung verbunden, solches Begehren besser einordnen und ihm angemessen begegnen zu können, zumal mehr und mehr Menschen Suizidhilfe in Anspruch nehmen, gerade Ältere (s. Grafik).

Auch in der Schweiz ist nun eine Studie zu dem Thema entstanden. Die Studienleiter Christoph Rehmann-Sutter, ehemaliger Präsident der Nationalen Ethikkommission und heute Ethikprofessor in Lübeck, und Heike Gudat, Palliativmedizinerin am Hospiz im Park in Arlesheim, sprachen aber nicht nur mit Patienten, die ausdrücklich mit dem Gedanken spielten, ihren Sterbeprozess zu verkürzen, sondern sie öffneten das Fragenspektrum: Was bedeutet es, wenn jemand einen Sterbewunsch äussert? Warum entsteht ein solches Ansinnen? Was denkt, wer zwar sterben will, aber einen assistierten Suizid nicht in Erwägung zieht? Wie bewertet jemand moralisch das Verlangen nach dem Tod? Haben gesellschaftliche Normen und die Haltung der Angehörigen Einfluss auf Sterbewünsche? «Es gibt wenig Forschung darüber, was Menschen in der Sterbesituation empfinden und wie sie Entscheidungen fällen», sagt Rehmann-Sutter. «Dieses Wissen ist für die Debatte über Suizidhilfe wichtig, aber auch, um den Tod zu enttabuisieren und offener über das Sterben zu reden, damit sich niemand am Lebensende allein gelassen fühlt.»

## Wechselhafte Sterbewünsche

Ein Sterbewunsch, so das wichtigste Ergebnis der Studie, ist keine feste Geisteshaltung,

sondern ein komplexer, dynamischer und interaktiver Prozess. Er kann sich wandeln, er umfasst unterschiedliche Anliegen und nicht selten auch Widersprüche: Manche Patienten äussern sowohl ihre Bereitschaft zu sterben als auch den Wunsch, bald nach Hause zurückzukehren. «Jemand kann gleichzeitig leben und sterben wollen», sagt Rehmann-Sutter, «für die Logik ist das ein Widerspruch.» Allerdings kennen viele Menschen ähnliche Lebenslagen, gerade wenn schwierige Entscheidungen anstehen: heiraten oder nicht? Kinder bekommen? Ambivalenz taucht nicht erst am Lebensende auf, sie erweist sich in der Frage nach dem Sterben nur als besonders prekär. Entsprechend anspruchsvoll gestaltete es sich für die Wissenschaftler, die vielfältigen und oft mehrdeutigen Sterbewünsche einzuordnen und vergleichbar zu machen.

So sprachen sie etwa mit einem 87-jährigen Juristen, seit Jahren Mitglied der Sterbehilfeorganisation Exit, dessen Sterbewunsch sich im Laufe der Zeit änderte. An Lungenkrebs erkrankt, stürzte er zu Hause, wurde erst nach mehreren Stunden gefunden und bekundete die Absicht, sich nun mit Hilfe von Exit das Leben zu nehmen. Sein Hausarzt wies ihn ins Hospiz ein, wo sich sein Sterbewille zuerst in einen hypothetischen Sterbewunsch – sofern er seine Autonomie verliere – verwandelte und dann in die Aussage mündete: «Ich wünsche nicht den Tod herbeizuwünschen oder sogar zu beschleunigen, sondern ich hoffe, dass ich bei guten Bedingungen hier im Hospiz weiterleben kann, bis ich einfach altershalber sterbe.» Derlei Meinungswechsel kommen häufig vor. Rund 2000 Personen ersuchten im vergangenen Jahr Exit Deutsche Schweiz um Hilfe beim Suizid. Doch nur 500 liessen sich ein Rezept für das tödliche Natrium-Pentobarbital ausstellen, und lediglich 300 schluckten das Mittel. Die Zahlen sind ein Hinweis darauf, wie unstet der Wunsch zu sterben ist.

Um nicht Gefahr zu laufen, den Patienten ihre eigenen Vorstellungen aufzunötigen, interviewte das Team um Rehmann-Sutter und Gudat seine 30 krebskranken Gesprächspartner aus dem Raum Basel ohne starren Fragenkatalog. Die Patienten konnten selbst Zusammenhänge und Sinndeutungen konstruieren und ihre Vorstellungen in Geschichten über das eigene Leben einbetten. Qualitative Studien wie diese haben den Nachteil, nur eine kleine Stichprobe sterbender Menschen in den Blick zu nehmen und kaum verallgemeinerbare Ergebnisse zu zeitigen. Gegenüber den grösseren, quantitativen Studien berücksichtigen sie jedoch weitaus besser, dass die Wirklichkeit eines sterbenden Menschen komplexer aussieht, als es sich in vorgefassten Ja-nein-Fragen aufnehmen lässt.

In ihren Befragungen stellten Rehmann-Sutter und Gudat fest, wie die Patienten ihre zwiespältigen Überlegungen zum Sterben ständig gegeneinander abwogen und in einen

Dialog mit ihrem Umfeld brachten. Vielfach hatten die Wünsche auch eine Funktion in der Interaktion mit anderen Menschen: Hinter ihnen kann sich etwa der Versuch verbergen, ein Gespräch über das Sterben in Gang zu bringen, seltener auch der Ruf nach Hilfe dabei, an der eigenen Situation etwas zu verbessern.

## Niemandem zur Last fallen

Sollen Sterbewünsche verstanden werden, genügt es nicht, sie auf ihren Inhalt zu reduzieren – auch die Beziehungen zu anderen Menschen spielen eine Rolle und beeinflussen, wie jemand das eigene Sterben sieht. «Die Wünsche haben einen sozialen Kontext», sagt Rehmann-Sutter. «Eine Patientin fühlte sich im Spital schlecht behandelt, weil niemand Zeit für sie hatte. Als sie grössere Zuwendung erhielt, wurde ihr Leben wieder lebenswert, und sie wollte es weiterführen.» Tauchen in den Erzählungen der Sterbenden Widersprüche auf, kann das auf Spannungen hinweisen, die womöglich auszuräumen sind. «Die gute Pflege hier kann dazu beitragen, dass ich einfach langsam sterben kann, aber nicht gewaltsam dem Leben ein Ende setzen muss», sagte ein Patient.

Überhaupt nennen Kranke im Angesicht des Todes auffallend häufig psychosoziale und existenzielle Gründe für ihren Wunsch zu sterben, während sie physische Faktoren wie Schmerzen seltener ansprechen. Das bestätigen die meisten Studien, deren Ergebnisse zwar im Detail voneinander abweichen, die aber alle in eine ähnliche Richtung weisen. Oft äussern Schwerkranke die Sorge, sie könnten anderen Menschen zur Last fallen. «Ich möchte schon gern gehen. Denn ich will eben die Leute entlasten. Ich mag nicht, dass sie immer müssen . . . sie haben alle auch ein Leben», sagte etwa eine 79-Jährige mit Hirntumor.

Für Rehmann-Sutter gehört das zu den überraschenden Ergebnissen seiner Studie: wie wichtig es vielen Menschen ist, für niemanden eine Belastung zu sein. Auch in anderen Studien brachten die Patienten zur Sprache, sie fühlten sich nutzlos und litten unter dem Verlust von Autonomie und Lebenssinn. Viele beklagten, die Kontrolle über ihr Leben und Sterben zu verlieren, nicht mehr an erfreulichen Aktivitäten teilnehmen zu können und zu wenig Unterstützung von ihrem Umfeld zu erhalten. Ebenso löste die Angst vor zukünftigen Schmerzen und unkontrollierbaren Symptomen Sterbewünsche aus.

Obschon die verschiedenen Studien über Sterbewünsche keine simplen Antworten zu geben vermögen, wie Angehörige, Ärzte oder Sterbebegleiter reagieren sollen, wenn ein Mensch den Wunsch zu sterben äussert, lassen sich einige Schlüsse ziehen: «Sprecht mit den Leuten

direkt und offen», sagt Rehmann-Sutter. «Nur so kann man erfahren, was der Sterbewunsch für jemanden bedeutet. Redet heute und redet nächste Woche wieder, weil es sich dann geändert haben kann.» Er hält es für problematisch, wenn schlicht darauf beharrt wird, den Willen eines Patienten zu respektieren, ohne unter der Oberfläche nach tieferen Beweggründen in der Lebensgeschichte und im Beziehungsumfeld zu suchen. Trotz fehlenden verallgemeinerbaren Aussagen vermögen die Befragungen kleiner Patientengruppen die Debatte um Sterbehilfe zu bereichern. Wie Patienten ihr Sterben erleben, kann in ethische Diskussionen Eingang finden. Umgekehrt dienen normative Überlegungen dazu, einen undifferenzierten Umgang mit Sterbewünschen zu korrigieren.

© 2012 · NEUE ZÜRCHER ZEITUNG AG, ZÜRICH