

# Leiden am Alter

***Das Altwerden ist leider bisher das einzige Mittel, um lange zu leben:  
Betrachtungen von Werner Kriesi, Freitodbegleiter und ehemaliges EXIT-  
Vorstandsmitglied.***

Das hohe Alter, das heute vor allem in der westlichen Gesellschaft viele Menschen erleben dürfen, bedeutet für die Mehrheit eine bereichernde Lebenserfüllung, die sich frühere Generationen nicht erträumen durften. Wer in der Schweiz am Ende seines Arbeitslebens angekommen ist, darf im statistischen Schnitt noch mit etwas mehr als 20 Lebensjahren rechnen. Nicht wenige erleben diese Jahre in Gesundheit und ungebrochener Vitalität, treiben Sport, unternehmen Reisen, erfreuen sich eines abwechslungsreichen gesellschaftlichen Lebens – und dies dazu in grosszügiger finanzieller Sicherheit, was wir heute als selbstverständlich ansehen. Ein mir unbekannter Professor soll jeweils seinen Studenten zugerufen haben: **«Werdet rasch alt, ihr jungen Leute, denn das Alter ist die beste Zeit im Leben!»**

Das würde für die heutige Generation von «jungen Alten» gelten, die etwa zwischen 60 und 75 Jahre alt sind. Diese Gruppe profitiert, wie nie eine Generation zuvor, von den sozialen Errungenschaften, die durch den materiellen Wohlstand nach dem zweiten Weltkrieg erwirkt werden konnten.

Noch mein Grossvater war darauf angewiesen, abwechslungsweise in den Familien seiner Söhne und seiner Töchter, Unterschlupf und Essen zu bekommen, sonst hätte er sich auf Kosten der Gemeinde im Altersasyl anmelden müssen. Obwohl in früheren Zeiten viele Betagte ihre letzten Lebensjahre mit Hilfe ihrer Kinder bewältigen mussten, empfand mein Grossvater diese Abhängigkeit als demütigend, und für meine Eltern bedeutete diese zeitweise Beherbergung eine nicht geringe zusätzliche Belastung, die zu dauernden und belastenden Konflikten führte. Wir brauchen nur die Bücher von Jeremias Gotthelf zu lesen, um zu erfahren, wie viel Elend sich damals in der ländlich-bäuerischen Kultur mit dem Alter verbunden hatte. Der grössere Teil der Bevölkerung lebte nahe am Existenzminimum und das bedeutete, dass alte Menschen, Armut, Vernachlässigung und Entbehrung jeglicher Art am stärksten zu spüren bekamen.

Als die heute 88-Jährigen geboren wurden, im Jahre 1932, lebten in der Schweiz etwas über 4 Millionen Einwohner. Ungefähr drei Menschen von hundert wurden über 70 Jahre alt, und nicht einmal einer von hundert erlebte den 80. Geburtstag. So setzte die geringere Lebenserwartung den verschiedenen Leiden am Alter eine natürliche Grenze. Nicht zuletzt auch deshalb, weil in den damaligen wirtschaftlichen Verhältnissen Lebensarbeitszeit und Lebenszeit nahezu identisch gewesen sind.

Während eines einzigen Lebensalters veränderten sich die demographischen Verhältnisse in überstürzender Weise. Die Schweiz zählt heute etwas mehr als acht Millionen Einwohner. Eine Million und vierhunderttausend sind älter als 65 Jahre. Jeder sechste Mensch also, der jetzt in der Schweiz lebt, befindet sich bereits im Pensionsalter und darf im statistischen Schnitt mit weiteren zwanzig Lebensjahren rechnen. Ein beträchtlicher Teil der jetzt 65 Jahre alten Menschen wird auch die hochaltrige Lebensphase erreichen, deren Beginn ich etwa im Alter zwischen 80 und 85 Jahren ansetze. Wobei anzumerken ist, dass sich bei nicht wenigen Betagten bereits vor dem 70. Lebensjahr körperliche, oft auch seelische Leiden bemerkbar machen, während weit über 80-Jährige sich noch guter Gesundheit erfreuen dürfen. Jedes Leben ist anders, als alle Leben, die ihm vorangegangen sind. Die Einzigartigkeit jedes Menschen zeigt sich auch in der Art, wie er sein Alter und Sterben erlebt und bewältigt. Ob, und wann, und wie ein Mensch an seinem Alter zu leiden beginnt, unterliegt keinem Schema.

## Pensionierungsschock – eine paradoxe Erfahrung

Bereits die Pensionierung bedeutet für viele Berufstätige nicht selten einen markanten Einschnitt in ihre Existenz. Das gilt in verstärkter Masse für Männer und Frauen, die profilierte Positionen bekleideten und den grössten Teil ihres Wertgefühles durch Titel und erfolgreiche Karriere bezogen haben. Ein hoher Kadernmann, der in einem Betrieb der Bundesverwaltung über einige hundert Untergebene gebot, fiel einige Wochen nach der Pensionierung in eine langanhaltende Depression, obwohl er sich auf die Befreiung von seiner manchmal drückenden Verantwortung sehr gefreut hatte. Diesen Vorgang verstehe ich als Paradoxie, als eine Art doppelbödigen Widerspruch, in welchem sich Schmerz und Freude miteinander seltsam vermischen: **«Von heute auf morgen ist man niemand mehr», erklärte er mir. «Weg vom Fenster, nur noch Alteisen und nichts Rechtes wird wiederkommen, aus und vorbei. Das ist es nun gewesen.»** So schnell verlieren Titel und erarbeitete Karriere ihre Bedeutung – und das von hundert auf null hinunter, in einer Nacht, ohne Übergang.

Viele andere wiederum warteten seit Jahren auf den ersehnten Tag ihrer Befreiung von einer mehr und mehr als Fron empfundenen Arbeit und genossen die neue Freiheit. Sie fühlen sich am definitiv letzten Arbeitstag wie früher beim Beginn der Ferienzeit. Aber, diese neue «Ferienzeit» findet kein Ende mehr und setzt sich endlos – und ohne Profil – fort und fort. Freizeit war vor der Pensionierung ein **Kontrasterlebnis** gegenüber der Arbeit und gegenüber einem grossen Mass an Verpflichtungen. **Insofern war auch die Freizeit in der gesamten Architektur des Lebens erfüllte Zeit.** Golfen, Wandern, Jassen, Reisen, Freundschaften pflegen – alles wunderbar. Aber alles, auch das Schönste, das uns jederzeit und unbegrenzt zur Verfügung steht, verliert seinen Reiz.

Vor allem Menschen, die früher eine anspruchsvolle Aufgabe erfüllten und sich noch guter Gesundheit erfreuen, beginnen nach einer neuen Herausforderung zu suchen. **Noch nie in der Geschichte der Menschheit hatten frisch Pensionierte die Aufgabe, nach der erfüllten Lebensarbeitszeit noch zwanzig bis dreissig Lebensjahre sinnvoll und erfüllend zu gestalten.** Der gesunde Mensch braucht eine Tätigkeit auch im Alter, die seine geistigen und körperlichen Fähigkeiten fordert. Sigmund Freud, der weltweit bekannte Begründer der Psychoanalyse, soll gesagt haben, ein Leben ohne Arbeit könne er sich nicht als ein behagliches Leben vorstellen. Bei meinen Besuchen in den Altersheimen hörte ich immer wieder dieselbe Klage: «Ich bin für nichts mehr da, niemand braucht mich. Ob es mich noch gibt oder nicht, ist vollkommen bedeutungslos.» In diesem Zusammenhang verstehen wir das nun folgende Thema:

## Das «Existentielle Vakuum» (Viktor Frankl)

Eine pensionierte Kinderärztin drückte sich mir gegenüber so aus: «Ich habe unbegrenzt Zeit für alles, was mir Freude und Lust bedeutet. Ich kann mir finanziell leisten, was immer mein Herz begehrt. **Aber gegenüber meiner früheren Tätigkeit als Ärztin ist alles, was ich jetzt tue, nur Ersatz.** Meine Tage sind immer gefüllt mit weiss nicht was. Ich kann alles tun oder es auch lassen, es kommt auf dasselbe heraus. Von meinem Mann bin ich geschieden. Die einzige Tochter ist Alkoholikerin und lebt auf Distanz zu mir. Meine besten Freunde sind gestorben. Jedes Mal, wenn ich nach Hause komme, ist niemand da, der auf mich wartet. Ein Gefühl der Leere beschleicht mich fast jeden Abend.»

Der früher bekannte Psychiater aus Wien, Victor Frankl, Begründer der Logotherapie, prägte den Begriff «**Existentielles Vakuum**». Ich kam im Gespräch mit der Ärztin auf Frankl zu sprechen, den sie auch kannte. «Genau, das ist es, so empfinde ich meine jetzige Lebenssituation. Ich führe, oberflächlich betrachtet, ein schönes und sorgloses nachberufliches Leben. **Aber seit ich mit 75 meinen Beruf aufgegeben habe, empfinde ich mich leer, existentiell leer, ohne tieferen Sinn, ohne Perspektive, die mich reizen würde, dieses Leben noch lange fortsetzen zu müssen.** Ich werde nun 80 Jahre alt und das genügt, denn das ist nach Jahren ein volles Leben, mehr will ich nicht. Wie sagt es doch der Psalmist: «Unser Leben währet siebzig Jahre, und wenn es hoch kommt, so sind es achtzig Jahre, und wenn es köstlich gewesen ist, so ist es Mühe und Arbeit gewesen. Soviel weiss ich noch aus der Bibel, viel mehr nicht.»

Die Ärztin stellte sich selber ein Rezept aus, liess sich von einem Kollegen die Urteilsfähigkeit bestätigen, beschrieb einige nicht gravierende Diagnosen somatischer Art und wünschte, dass ich sie in den Tod begleite.

Solange alte Menschen mehr oder weniger gesund sind, verlangen Körper, Seele und Geist eine Herausforderung. Wenn diese längere Zeit fehlt, beginnen unsere Fähigkeiten und geistigen Kräfte zu verkümmern. Menschen mit ehemals anspruchsvollen Berufen empfinden das Vakuum, das durch den Mangel an sinnvoller Beschäftigung entsteht, ganz besonders. Damit erklärt sich meine Erfahrung mit der Begleitung von alten Menschen, denn fast alle verfügten über höhere Bildung oder über eine gehobene Position im Beruf.

Alte Menschen, vor allem Männer, die – etwas verkürzt gesagt – sich zufrieden geben mit Bier und Jass, werden unsere Hilfe kaum suchen. Das meine ich nicht abwertend, auch nicht moralisierend. Jeder Mensch darf nach seiner «eigenen Façon selig werden», um ein berühmtes Wort von Friedrich dem II. zu verwenden. **Wie oben bereits angesprochen, bewegt sich die jetzige Praxis des Altersfreitodes mehrheitlich in einem elitären Umfeld.**

## **Alkohol und Medikamente im Alter – und Essen aus Langeweile**

**Gemäss einem Bericht im Spiegel Online vom Juli 2014, trinken 27 Prozent der Männer und 19 Prozent der Frauen der über 65- Jährigen zuviel Alkohol, oft verbunden mit dem Überkonsum von Medikamenten.** Studien aus der Schweiz kommen auf ähnliche Resultate. Einsamkeit und übermässiger Alkoholkonsum geben einander die Hand. Der Verlust des Berufsumfeldes nach der Pensionierung. Der Tod des Ehepartners und anderer Angehörigen. Erwachsene Töchter und Söhne, die mit ihren eigenen Sorgen kämpfen und selten auf Besuch kommen. Einsamkeit, und das Gefühl, nicht mehr gebraucht zu werden, das alles sind Faktoren, die oft, wie oben erwähnt, zu einer **existentiellen Leere** führen. Dann wird der Griff zur Flasche oder zu einem Medikament zu einer täglichen Versuchung vor allem bei alleinlebenden alten Menschen. Sachverständige rechnen zudem mit einer erheblichen Dunkelziffer.

Gerontopsychiatrische Studien in verschiedenen Ländern belegen einen markanten Anstieg von Medikamentenmissbrauch auf der Altersstufe der über 65 Jahre alten Menschen.

Eine Erhebung des Institutes für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Lausanne stellte fest, dass in der Altersgruppe von 65 bis 75 Jahren, fast 60 Prozent der Betagten mehr oder weniger Übergewicht mit sich herumschleppen. Der Titel dieser Untersuchung heisst: **«Jeder 2. Senior ist zu schwer.»** (Was auch für Seniorinnen gilt.) Einer meiner Freunde beklagt sich regelmässig, er hätte seit seiner Pensionierung zuviel Zeit zum Essen, was der optische Eindruck, den er hinterlässt, auch bezeugt. In Garten- und Hallenbädern, wo die verdeckende textile Hülle

wegfällt, bestätigt sich augenfällig, was das Institut der Universität in Lausanne beschreibt. Diese Phänomene weisen uns darauf hin, dass es recht schwierig ist, im fortgeschrittenen Alter das Leben sinnvoll und erfüllend zu gestalten.

Der erfahrene Leiter einer gerontopsychiatrischen Station in Dänemark, Dirk Wolter, äussert sich folgendermassen (ich zitiere nicht textgenau):

Menschen, die heute 60 bis 65 Jahre alt sind, gehören zur ersten Generation, die Pillen gegen jede Form von körperlichen Beschwerden zur Verfügung hatte. Generationen davor nahmen die Menschen viele Beschwerden mehr oder weniger – das Leiden ertragend – in Kauf. Die Medikamentenabhängigkeit im Alter wird stark zunehmen. (Wir sprechen auch bei uns von der «**pharmazeutischen Überschwemmung**».)

Im selben Text fährt Dirk Wolter fort: Das Alter ist genau so eine schwere Aufgabe wie die Pubertät. Das Berufsleben endet, nahestehende Menschen sterben. Man selbst wird gebrechlicher und verliert Stück für Stück seine Selbstständigkeit. Nicht wenige stillen dann ihre Trauer mit Alkohol und Medikamenten. Genau so gefährlich sind Schlaftabletten. Vor allem Benzodiazepine werden routinemässig verschrieben und geschluckt.

Diese Beobachtungen aus Dänemark werden wohl für alle westlichen Länder ungefähr in gleichem Masse gelten. Ich selber hatte Einblick in eine hohe Zahl von Medikamentenlisten von Betagten – in und ausserhalb von Altersheimen. 15 bis 20 verschriebene Medikamente pro Tag sind keine Seltenheit.

## **Suizidgefahr und Depression**

Eine junge Studentin der Philosophischen Fakultät der Universität Zürich untersuchte in ihrer Lizentiatsarbeit **Suizidgefahr und Depression** bei Menschen nach der Pensionierung. Ab 65 steigt die Suizidkurve vor allem bei den Männern markant an. Ab dem Alter von 85 Jahren erreicht diese noch einmal einen deutlichen Anstieg. Eidgenössische Statistiken und mehrfache gerontologische Untersuchungen bestätigen diesen Befund.

**Damit haben wir eine Reihe von Indikatoren, die darauf hinweisen, dass eine sinnvolle und erfüllende Lebensgestaltung nach der Pensionierung eine beträchtliche geistige Herausforderung ist.**

Der bekannte Kinderbuchautor Erich Kästner wurde einmal von einem Kritiker gefragt: «**Herr Kästner, wo bleibt das Positive?**» «**Ja, zum Teufel, wo bleibt es**», war seine treffend kurze Antwort. Ohne Zweifel, Betagte und Hochbetagte, die ein

zufriedenes, mehrheitlich gesundes und erfülltes Leben führen dürfen, gibt es auch, um auf etwas Positives im Altersprozess hinzuweisen. Von diesen ist aber jetzt nicht die Rede, denn mein Thema heisst: «Leiden am Alter.»

Für die überwiegende Mehrzahl wird das hohe Alter physisch, oft auch psychisch und in sozialer Hinsicht zu einer Plage. Allein schon deswegen, weil dank den immensen Fortschritten der Medizin und mit den heute fast unbegrenzt erhältlichen pharmazeutischen Mitteln die Phase des Alterssiechtums über viele Jahre hinweg in die Länge gezogen werden kann – mit oder gegen den Willen der Betroffenen. Das hat «die Natur» so nicht vorgesehen. Noch vor wenigen Jahrzehnten starben durch altersbedingte Krankheiten geschwächte Menschen an nicht behandelbaren Komplikationen. **Die Lungenentzündung**, um ein Beispiel zu nennen, nannte man «**den Freund des alten Mannes**», weil diese Erkrankung in kurzer Zeit zu einem ziemlich sanften Tod geführt hatte. Aber auch die Lungenentzündung hat man heute «im Griff», wie es im medizinischen Jargon heisst, und die Erkrankten werden aus dem Spital entlassen, um ihr pflegeabhängiges und sieches Leben weiterhin ertragen zu müssen. So schleppen sich die Monate u n d Jahre der alten und kranken Menschen dahin.

Viele versinken in chronischer Depression. Immer wieder einmal gelingt einigen ein Suizid, und eine verschwindend kleine Minderheit meldet sich in dieser Leidensphase bei EXIT oder einer anderen Organisation. **Betagte jedoch, die bereits in längerfristige Pflegeabhängigkeit geraten sind, verfügen in der Regel nicht mehr über die Willenskraft, sich für einen Freitod zu entscheiden. Die Idee, der Anspruch auf Freitodhilfe im Alter könnte zu einer Massenerscheinung werden, halte ich für realitätsfern. Die Diskussionen wegen eines so genannten Dammbrechtes können wir uns ersparen.**

Vor einiger Zeit führte ich einen Streit mit einer Ärztin, die behauptete, altersbedingte Depressionen seien meistens heilbar. Ich konnte diesen Therapieoptimismus nicht teilen und vertrat die Auffassung, **Depressionen im Alter könnten auch eine Hilfe bedeuten, um leichter von dieser Welt Abschied nehmen zu können, warum soll man diese denn zu therapieren versuchen?** Meine Einstellung wies die Ärztin zurück, das sei ihr zu pragmatisch und zu kühl. Die Gründe, welche die Depressionen bei alten Menschen verursachen, können nicht aus der Welt geschafft werden, die bleiben bestehen oder verstärken sich noch mit der fortschreitenden Zeit. Viele Psychiater, besonders in Deutschland, vertreten die Meinung, falls die altersbedingten Depressionen erfolgreich behandelt würden, würde der Sterbewunsch von selbst wieder verschwinden. Zudem: Solange der betagte Mensch an einer Depression leide, sei er gar nicht voll urteilsfähig, um autonom einen Sterbeentscheid fällen zu können. Damit werden grundsätzlich Urteilsunfähigkeit und Depression miteinander verwoben. Ersetzen wir den Ausdruck Depression durch chronische Traurigkeit, so verabschieden wir uns von einem psychiatrischen Ausdruck, der eine psychische Störung suggeriert.

## Verlust der Erlebnisfähigkeit

Ein weiteres Phänomen, vor allem bei Menschen, die meist das 80. Lebensjahr überschritten haben, besteht im schleichenden **Verlust der Erlebnisfähigkeit, verbunden mit der Unfähigkeit, für irgendetwas noch Freude zu empfinden.** Ein pensionierter Gerichtspräsident, mit welchem ich während Jahren in regelmässigem Kontakt stand, führte neben Beruf und Familie zeitlebens ein kulturelles Leben auf einem hohen künstlerischen Niveau. Der Besuch von Sinfonie- Konzerten, Opern und Theatern waren seine Leidenschaft. Als Bergsteiger faszinierte ihn die Grossartigkeit der unberührten Natur mit all ihren Schönheiten. Auf einer Wanderung, während wir miteinander eine schöne Aussicht bewunderten, erzählte er mir, dass ihn das alles gar nicht mehr berühre. Er habe vor einiger Zeit erschrocken feststellen müssen, dass seine Sinne sich irgendwie abgestumpft hätten. Es sei, wie wenn die **«Membranen seiner Seele»** nicht mehr zu schwingen begännen wie in früheren Zeiten. Das schönste Konzert, das früher tagelang in seinem Innern nachgeklungen sei, lasse ihn traurigerweise kalt. Sonnenaufgänge auf Bergtouren hätten ihm oft tief beglückende Emotionen geweckt, die ihn den ganzen Tag beschwingten. «Das ist vorbei», fuhr er weiter. «Ich schaue hin – und nicht das Geringste bewegt sich in meinen Gefühlen. Ein Freund von mir, ein Psychiater, deutete dieses Phänomen, seinem Beruf gemäss, als Altersdepression und empfahl mir ein Medikament. Aber für mich hat diese Erfahrung mit meinen abstumpfenden Gefühlen eine tiefere Dimension. Das ist der Anfang von meinem Abschied vom Leben. **Meine Seele zieht sich jetzt vom Leben zurück, sie hat begonnen abzusterben,** da gibt es nichts zu therapieren, das spüre ich genau. Der Kontakt zu meinen beiden Töchtern und zu den Enkeln lässt mich seltsam kühl. Ich gebe mich freundlich wie immer, aber bin immer froh, wenn der Besuch vorüber ist. Von meinen Freunden ziehe ich mich mehr und mehr zurück. Einige finden, ich sei ein etwas seltsamer Kauz geworden. Die übliche Männergeselligkeit, die ich besonders nach der Pensionierung schätzte, stösst mich plötzlich ab. Ich bin froh, dass meine Frau nicht mehr am Leben ist, sie würde mich wohl nicht mehr ertragen. Das Essen sagt mir nichts mehr. Wein schmeckt komisch, es ist wie wenn meine Geschmacksnerven auch am Absterben wären. Ich spüre jetzt, wie leicht mir der Abschied vom Leben fallen wird. Denn, was jetzt mit mir geschieht, ist eine Art Vorsterben, das nicht aufzuhalten ist. Der jetzigen Existenz bin ich überdrüssig geworden und das Beste wäre, eines Morgens einfach nicht mehr aufwachen zu müssen. **Meine Freudlosigkeit bedrückt und ekelt mich an.** In der mönchischen Tradition im Mittelalter, so habe ich gelesen, brauchte man, um meinen Zustand zu beschreiben, den lateinischen Ausdruck **Tedium vitae**, auf Deutsch übersetzt: Überdross, Widerwille, bis Ekelgefühle dem Leben gegenüber, so empfinde ich mein jetziges Leben- und es wird so bleiben.»

Es sind wenige alte Menschen, die in der Lage sind, auf diese Weise ihren inneren Zustand zu beschreiben. In Alters- und Pflegeheimen drücken sich Menschen, die auf diese Weise leiden, oft nicht verbal, sondern mit ihrer ganzen Körperhaltung und

vor allem mit ihrem erloschenen Gesichtsausdruck. **Der Körper kann nicht lügen!** Es kann ja sein, dass Medikamente dieses Leiden etwas zu dämpfen vermögen. Ohne einem therapeutischen Nihilismus das Wort zu reden, zweifle ich an der wirksamen Therapierbarkeit eines solch psychisch bedingten Altersleidens. Ich wehre mich auch dagegen, dass die beschriebenen psychischen Zustände, wenn es auf das Sterben zugeht, auf den Allerweltsbegriff «Depression» hinunter gebrochen werden, auch wenn die Symptome der Depression gleichen.

## Die unerledigten Geschäfte

Was meine ich mit diesem Titel? Ein Beispiel: Nach der Beerdigung eines knapp 80-jährigen Mannes verlangte dessen trauernde Ehefrau ein Gespräch. Unverblümt erklärte sie mir, sie hätte einen einzigen Sohn, der in Amerika lebe, und der sei ein «Kuckucksei», das sie ihrem eben verstorbenen Manne damals ins «Nest» gelegt habe. Sie sei erzogen worden zur «absoluten Ehrlichkeit», und trotzdem sei sie nie in der Lage gewesen, ihrem Mann gegenüber eine Beichte abzulegen. Sie schäme sich ihrer Feigheit, denn auch ihr Sohn kenne das Geheimnis seiner Geburt nicht. Je älter sie werde, umso mehr drücke ihr diese Geschichte auf ihr Gemüt, nachdem sie etliche Jahre zu ihrem Selbstschutz die Schuldgefühle verdrängen konnte.

«Mit meinem Mann kann ich nun nicht mehr reden», fuhr sie fort, «aber mein Sohn, wie soll ich ihm begegnen? Bin ich ihm die Wahrheit schuldig, oder richte ich mit einem Geständnis nur Schaden an?»

Es geht jetzt nicht darum, diese Geschichte zu Ende zu erzählen. An diesem Beispiel, mitten aus dem Leben gegriffen, möchte ich erklären, was mit den unerledigten Geschäften gemeint ist.

Wir setzen uns dank unserem Gedächtnisspeicher ständig mit unserer Vergangenheit auseinander. Erinnerungen an längst Vergangenes schenken uns eine Art zweites Leben. Unzählige schöne Erlebnisse werden immer wieder lebendig und führen uns zurück und beglücken uns von neuem, oft, wie wenn die Erlebnisse gestern gewesen wären. Aber derselbe Speicher der Vergangenheit erinnert uns eben auch an schmerzliche Ereignisse, an Versäumnisse und an schuldhaftes Verhalten gegenüber unseren Mitmenschen. Im hohen Alter, wenn die Lebensaufgabe erfüllt ist, bleibt oft unendlich viel Zeit zum Nachdenken, zum Grübeln über Vergangenes. Vor allem einsame Menschen leben fast ausschliesslich in ihren Erinnerungen und fressen dann Unverarbeitetes in sich hinein, nicht zuletzt, weil ihnen das Gespräch mit vertrauten Menschen fehlt.

Nicht wenige alte Menschen, die in den 30er-Jahren erzogen worden sind, leiden an einem **überschärften Gewissen**, vor allem infolge einer harten und autoritären christlichen Erziehung, verbunden mit unmenschlich hohen moralischen Ansprüchen,



denen ein Mensch mit der üblichen seelischen Ausstattung gar nie gerecht werden kann. Die alltäglichen «kleinen Sünden» verbinden sich mit Schamgefühlen, die wiederum bewirken, dass es schwerfällt, sich im Gespräch anderen Menschen anzuvertrauen. Schon gar nicht einem Beichtvater!

Es braucht kein einschneidendes Ereignis, wie das oben beschriebene, das den Menschen ständige Gewissensqualen verursacht. Das normale, alltägliche Ungenügen reicht aus für ein chronisch schlechtes Gewissen. **Eigenartigerweise neigen viele alte Menschen zu einer ständigen Negativbilanzierung ihres vergangenen Lebens.** Das hängt wohl auch mit der Einsicht zusammen, dass sich in der noch verbleibenden Zeit nichts mehr ändern lässt, was geschehen ist. Beifügen möchte ich, so nebenbei, dass in vorchristlichen Kulturen die ehelichen Verhältnisse viel offener und freiheitlicher geregelt waren und aus diesem Grunde ein «Kuckucksei» zu den moralisch akzeptierten Vorkommnissen gehörte – ohne jegliche Gewissensbelastung. Kenntnisse über die Lebensregelungen anderer Kulturen könnten unsere christlich verengten Gewissen in mancher Beziehung entlasten.

Die nörgelnde Unzufriedenheit, die wir häufig bei alten Menschen antreffen, und die den Jungen auf die Nerven geht, hat nicht selten den eben beschriebenen Hintergrund. Man sagt, ein mürrischer Alter sei ein Werk des Teufels. Wir können den Teufel aus dem Spiel lassen. Es sind die nicht verarbeiteten Erlebnisse jeglicher Art, die uns die Erinnerung immer wieder höhnisch auf dem Tablett serviert und uns auf das Schandbänkli versetzt und uns nebenbei auch vorhält, wir hätten im Laufe eines langen Lebens nicht das erreicht, was wir wollten und seien auch nicht das geworden, was wir uns einmal ersehnt hätten. Der deutsche Dramatiker Christian Friedrich Hebbel formulierte diese Thematik mit dem einprägsamen Ausspruch: **«Der, der ich bin, grüsst traurig den, der ich sein könnte.»** Und damit ist wohl alles gesagt.

## **Innerfamiliäre und lang dauernde Pflegelasten**

In der Regel sind es die Ehefrauen, welche die Pflege ihres alten und kranken Ehemannes übernehmen. Allein schon der Rollenwechsel von der Ehefrau zur «Krankenschwester» ist meistens mit einigen psychologischen Komplikationen verbunden. Dass der Ehemann diese Rolle übernimmt, kommt auch vor, aber weniger häufig. Sind wir im Spital, werden wir von Pflegern und Pflegerinnen betreut, die keinerlei private Verbindung mit unserem Leben haben. Zugleich sind das Berufsleute mit geregelter Arbeitszeit, die ihren Feierabend haben und am nächsten Tag die Pflege wieder aufnehmen. Pflegende Angehörige sind oft rund um die Uhr und an 365 Tagen im Jahr einer kräftezehrenden Dauerbelastung ausgesetzt.

Im Falle eines an Demenz erkrankten 75-jährigen Mannes erlebte die pflegende Ehefrau fast täglich irgendeine Aufregung, weil ihr erkrankter Mann alles vorweg vergass und alle Gegenstände irgendwo versorgte, wo sie nicht hingehörten. Zwei Tag lang, um ein Beispiel zu nennen, vermisste die Frau ihren Geldbeutel mit allen Kreditkarten. Sie musste über die Bank diese Karten sperren lassen, weil sie befürchten musste, dass diese in falsche Hände geraten seien. Einige Tage später fand sie ihren Geldbeutel im Tiefkühlfach ihres Kühlschranks. Er wusste von nichts und überschüttete seine Frau mit Vorwürfen, warum sie nicht vorher auf die Idee gekommen sei, wo der Geldbeutel zu finden sei.

In einem unbewachten Augenblick begab sich derselbe Ehemann auf den Balkon und pisste auf die Strasse hinunter. An einem anderen Tag begab er sich im Nachthemd in die Migros, wusste aber nicht, was er kaufen sollte. Solche und ähnliche Ereignisse reihten sich eines an das andere, bis die zermürbte Ehefrau sich nicht mehr anders helfen konnte, als mit Hilfe ihres Hausarztes die Einweisung in ein Heim zu veranlassen. Ihre Tochter überschüttete die Mutter mit Vorwürfen. Sie hätten doch viele gute Jahre gehabt zusammen und jetzt sei es doch nichts als ihre Pflicht, für ihren Mann zu sorgen. Dieser Mann bekleidete früher eine hohe Stellung auf einer Privatbank und galt als kultivierter Mensch, der es verstand, sich in allen Lagen würdig zu benehmen. Und nun eine solche belastende Entwicklung. Mit der Zeit lösten sich alle gesellschaftlichen Beziehungen auf und die Ehefrau wurde mehr und mehr isoliert.

Zudem haben sich die Eheleute in früheren und gesunden Zeiten, **in unschuldiger Unwissenheit**, versprochen, dafür zu sorgen, dass keines von Beiden je einmal in ein Alters- oder Pflegeheim eintreten müsse. Sie wollten unter allen Umständen gegenseitig für einander besorgt sein. Solche Versprechen, die wir gar nicht ablegen dürften, können schwer auf uns lasten. Mit dauernd schlechtem Gewissen besuchte die Ehefrau während vier Jahren ihren Gatten im Pflegeheim. Schliesslich erkannte er sie nicht mehr und glaubte immer, sie sei seine längst verstorbene Mutter.

Vor dem Eintritt ins Pflegeheim nahm die Ehefrau Kontakt auf mit EXIT, denn beide waren langjährige Mitglieder. Die Abklärung ergab, dass die Urteilsfähigkeit ihres Mannes bereits nicht mehr genügte für eine Begleitung.

**Insgesamt dauerte dieses Pflegedrama etwas mehr als acht Jahre.** Vier Jahre zu Hause und vier Jahre im Pflegeheim. Nach vier Jahren häuslicher Pflege erkrankte die Ehefrau an depressiver Erschöpfung und musste sich längere Zeit in einem Kurheim pflegen lassen. Weitere vier Jahre besuchte sie ihren Mann wöchentlich mehrere Male, was die inzwischen über 80 Jahre alt gewordene Frau nervlich und körperlich zunehmend belastete. Im Alter von 83 Jahren erlöste der Tod diesen seit Jahren geistig erloschenen alten Mann. Die Tochter blieb der Beerdigung fern, angeblich aus Protest gegen die damalige Heimeinweisung.

Solche langjährigen Pflegebelastungen häufen sich von Jahr zu Jahr in unserer alternden Gesellschaft. Das beschriebene Beispiel lässt sich tausendfach multiplizieren, allein in der Schweiz. Ich wäre in der Lage, mindestens 30 solche miterlebten Familiengeschichten zu beschreiben. Eine genügt! Leiden am Alter und Leiden im Alter! Warum ist es oft so schwierig, sich frühzeitig genug für einen Freitod zu entscheiden? Nicht selten sind es die pflegenden Angehörigen, die sich dagegen wehren, denn sie wollen sich gegenüber der Umwelt nicht dem Verdacht aussetzen, sie wollten sich um die Pflegeaufgabe drücken.

Oft sind die Spitex und einiges medizinisches Personal samt Ärzten und Ärztinnen in die Betreuung involviert. Und je mehr Leute beteiligt sind, umso schwerer fällt die Entscheidung. Denn der assistierte Suizid ist immer noch belastet mit dem «Geschmack» des «Selbstmordes», und diesem Image wollen sich viele Familien nicht aussetzen. Es wird noch ein langer Weg sein, bis die Sterbehilfe mit Hilfe von EXIT als ganz normales Sterben betrachtet wird. Aber das muss unser Ziel sein.

## Angst vor Sterben und Tod

«Der Tod gehört zum Leben!» Das ist ein rasch dahin geworfenes Wort, das den Menschen umso leichter über die Lippen fließt, je weiter sie sich von diesem ultimativen Ereignis entfernt fühlen, und damit wird dieses Wort zur Floskel degradiert. Von einem Menschen, der sich nahe am Tode befindet, habe ich diesen Satz noch nie gehört.

Warum fällt es selbst vielen zum Tode Erkrankten so schwer, sich dem unvermeidlichen Sterben zu fügen? Warum beanspruchen alte Menschen, die seit Jahren grausige und unheilbare Schmerzen erleiden, alles, was Medizin und Pflege anzubieten haben? Selbst Mitglieder von EXIT, die ein schwer behindertes und elendes Leben führen müssen, krallen sich an den ihnen verbliebenen Lebensrest. Ist Leben, selbst in kümmerlichster Verfassung, doch immer noch besser als sterben? Ich gestatte mir kein Urteil, denn ich habe diese Prüfung noch nicht auf mich nehmen müssen, die darin besteht, die endgültig letzte Entscheidung fällen zu müssen. **Vielleicht ist es doch leichter, «die Natur» entscheiden zu lassen, wenn es einmal so weit ist.** Die hohen Werte von Selbstbestimmung und Autonomie beanspruchen zu wollen, das ist das Eine. Dann aber, wenn die Zeit gekommen ist, diese Werte auch mutig umsetzen zu können, das ist das Andere.

«**Gedanken zum souveränen Sterben im Alter**», so ist ein Arbeitspapier überschrieben, das Walter Fesenbeckh für die Weiterbildung von Begleitern und Begleiterinnen ausgearbeitet hatte. Fesenbeckh schildert im erwähnten Papier, was er alles nicht erleiden möchte: «Ich will kein Siechtum, keine schwere unheilbare Krankheit, keinen Verlust meiner geistigen Kraft, meines Gedächtnisses, meiner

Fähigkeit zum Kommunizieren erleiden. Ich will nicht als Schatten meiner selbst dahinvegetieren. Vorher will ich mir die Freiheit nehmen, meinen Weg in heiterer Gelassenheit souverän und eigenverantwortlich zu beenden.»

Der grösste Teil der alten Menschen würde wohl einstimmen und bezeugen, dass sie das auch nicht wollen, was Walter Fesenbeckh für sich selber ablehnt. **Wie ist es dann zu erklären, dass die überwiegende Mehrheit alter Menschen in diesen Zustand hineingleitet, den sie gar nie gewollt hat?**

Es ist wohl die kreatürliche Angst vor dem Sterben. Die Angst vor der Ungewissheit, was nach dem Sterben kommen könnte und der Schauer vor dem schwarzen Nichts. Aber sicher auch die Angst vor dem endgültigen Abschied von diesem einmaligen Leben. Viele glauben nicht mehr an ein ewiges Leben, ans Paradies, an den Himmel. Aber auch der Glaube an das Jüngste Gericht und an Fegefeuer und Hölle haben die meisten Menschen unseres Landes hinter sich gebracht.

Auf dem Papier sieht alles so leicht aus. Wenn ich lese, wie die bekannte Schweizer Sterbeforscherin, Elisabeth Kübler-Ross, das Sterben beschreibt: «Der Tod ist nur eine neue Geburt in einen neuen Zustand. Man braucht den Tod nicht zu fürchten, ebenso wenig wie die Geburt. Wenn der Körper zu sein aufhört, taucht der Geist empor, frei und unbelastet. Durch diesen Schmerz werde ich mein ganzes Leben hindurch reicher sein!»

Der deutsche Theologe Dietrich Bonhoeffer geht noch einen Schritt weiter, wenn er den Tod als «höchstes Fest auf dem Wege zur ewigen Freiheit» bezeichnet. Menschen, die auf diese federleichte Weise vom Sterben sprechen, sind Ausnahmen. Wie die alte Bäuerin, die mit dem Kirchengesangbuch auf den Knien mir erklärt, sie dürfe nun bald «heimgehen», ihrem Heiland begegnen und schauen, was sie geglaubt habe und sie freue sich auf den Tag, an welchem sie den letzten Atemzug tue.

Diese drei Beispiele beruhen, wie Theologen sich ausdrücken würden, auf einer Art der «metaphysischen Geborgenheit.» Diese Menschen wissen sich aufgehoben in der überirdischen und geheimnisvollen Sphäre einer höheren göttlichen Energie, die den verstorbenen Menschen nach dem Tod ein neues und wunderbares Leben schenkt.

Vielleicht ist es so wie Kant sich ausgedrückt hatte: «Es gibt mehr Dinge zwischen Himmel und Erde, als sich unsere Schulweisheit träumen lässt.» Aber nur vielleicht! Die überwiegende Zahl der heute im Westen lebenden Menschen hat durch den Prozess der Säkularisierung den festen Glauben an ein jenseitiges Leben nach dem Tode verloren – und damit auch die spirituelle Kraftquelle, die in früheren Zeiten mit diesem Glauben verbunden gewesen war. Die Angst vor Sterben und Tod mit allen Ungewissheiten ist und bleibt für die meisten Menschen eine schmerzliche Realität und je älter wir werden, umso näher rückt der unvermeidliche Abschied vom Leben.

Kübler-Ross, Bonhoeffer, die Bäuerin mit dem Gesangbuch, das sind wohl Menschen, die auf besondere Weise mit der Kraft einer spirituellen Verankerung leben. Diese Kraft lässt sich nicht vor dem Sterben herbeizaubern, wenn sie nicht lange vorher, in guten Tagen, eingeübt worden ist. In der Palliativpflege wird viel davon gesprochen, wie der Sterbeprozess spirituell begleitet und unterstützt werden solle.

Betagte Menschen, die, wie Walter Fesenbeckh schildert, die lange Phase eines Alterssiechtums vermeiden wollen, befinden sich in einer psychologisch äusserst schwierigen Situation, **unvergleichbar** mit an Krebs erkrankten Menschen, die in einem fortgeschrittenen Stadium ihrer Krankheit den Sterbeprozess abkürzen möchten. Die Natur der Krankheit hat den Entscheid, Sterben oder Weiterleben bereits gefällt. Der betroffene Mensch muss nicht entscheiden, ob er sterben will oder nicht. Er muss nur noch entscheiden, wie er sterben will.

Nicht ganz so, aber ähnlich verhält es sich z.B. mit Schmerzpatienten, die oft lange Jahre qualvoll an unstillbaren Schmerzen gelitten haben. Diese Menschen können in einen Zustand der Unerträglichkeit geraten, der ihnen hilft, die Entscheidung zum Sterben zu treffen und sie zählen dann manchmal Tage und Stunden, bis sie von ihren Schmerzen erlöst werden durch den Tod.

**Polymorbide, betagte Menschen, könnten noch weiterleben, wenn sie das wollten. Sie geraten oft über längere Zeit in einen schwer erträglichen Zustand der Ambivalenz. Sie wollen einerseits ihr elendes Leben nicht mehr weiterführen, können aber auch die innere Energie für einen Sterbeentscheid nicht aufbringen. Viele verharren in dieser Ambivalenz, leiden schwer an ihrer Unentschlossenheit und je länger dieser Zustand dauert, umso stärker verfestigt sich der Widerstand gegen einen klaren Entscheid.**

Der österreichische Schriftsteller Franz Grillparzer beschreibt die Qual der Entscheidung in trefflicher Prägnanz: «Man sage nicht, das Schwerste sei die Tat! Da hilft der Mut, der Augenblick, die Regung. Das **Schwerste** dieser Welt ist der **Entschluss.**»

Wer diese weltumspannende psychologische Wahrheit ernst nimmt, wird sich nicht beeindrucken lassen vom Gerede von einem drohenden Dambruch. Betagte Menschen, welche sich rechtzeitig für einen frei gewählten Sterbetag entscheiden können, werden in der Minderheit bleiben. Die überwiegende Zahl von alten Menschen wird fast unmerklich in den Zustand einer kürzeren oder längeren Phase der Pflegeabhängigkeit hineingleiten. Viele lassen sich von irgendwelchen ärztlichen oder pflegerischen Autoritäten leiten oder vielleicht auch bewusst von eigenen moralischen Normen. Sind die körperlichen Kräfte geschwächt, wird auch die Willenskraft geschwächt, die es braucht, um den Entscheid zum Sterben zu fällen. Darum sind auch Begleitungen in Alters- und vor allem in Pflegeheimen sehr selten.

Vorgreifend zu handeln, um die Phase eines langjährigen polymorbiden Zustandes zu vermeiden, stellt also besonders hohe Anforderungen an die **klare und ehrliche Bilanzierung, an die Willenskraft und an den Mut**, die kreatürliche Angst vor dem Tode zu überwinden. Dies gilt vor allem für **die** alten Menschen, die nicht über spirituelle Kräfte verfügen, welche uns Menschen die grösste Hilfe bedeuten, wenn es um den schweren Abschied vom Leben geht. Die geistig-seelischen Energien, die wir als Spiritualität bezeichnen, sind glücklicherweise nicht an den traditionellen christlichen Glauben gebunden, nicht einmal an den Glauben an Gott, auch nicht einmal an den Glauben für ein Weiterleben nach dem Tode. Spirituelle Kräfte sind allen Menschen geschenkt, die danach suchen, sofern sie ihr Leben tiefer verankern möchten, als allein materielle Werte dies uns gestatten.

**Das schwerste dieser Welt ist der Entschluss!** Ist dieser einmal mutig gefasst und klar gefällt, erleben die Meisten eine tiefe und bleibende seelische Entspannung. Ich staune immer wieder, wie gelassen und ruhig sich die Menschen in den Tod begleiten lassen. Oft äussern die Betreffenden dankbare Worte und drücken aus, wie froh sie sind, das schwer erträglich gewordene Leben, schmerzlos, in tiefem Frieden, versöhnt mit sich und den Angehörigen, beenden zu dürfen.