

Bund und Kantonen ersichtlich. Das war ursprünglich nicht vorgesehen. Defizite bestehen weiterhin in den Versorgungsstrukturen, erkennbar an fehlenden Patientenpfaden für Patienten mit fortgeschrittener unheilbarer Erkrankung. Tarife müssten angepasst werden: So wird, nur als Beispiel unter vielen, Menschen in Langzeitinstitutionen heute wegen erschwerter oder fehlender Finanzierbarkeit der Zugang zu spezialisierter Palliative Care erschwert. Nirgends ist sie aber anspruchsvoller als bei demen-ten, polymorbiden Patienten! Palliative Care ist bei Ärzten kein obligater und bei Pflegenden ein zu geringer Teil der Aus-, Weiter- und Fortbildung. Forschung an sterbenden Menschen ist spärlich. Die verbreitete Annahme, schwerkranke und sterbende Menschen dürften wegen möglicher Traumatisierung beim Sprechen über ihre Situation nicht befragt werden, ist ein Tabu, das bis in Ethikkommissionen reicht.

### Welches ist Ihre Haltung zum begleiteten Suizid?

Diese Möglichkeit ist einfach eine Realität. Die Bevölkerung zeigt uns immer wieder, dass sie diese grundsätzliche Möglichkeit zum assistierten Suizid wünscht. Ich respektiere dies. Letztlich kann ich als gesunde Person nicht wissen, was es heisst, mit einer bedrohlichen unheilbaren Krankheit zurechtkommen zu müssen. Aber ich glaube, für die meisten Betroffenen ist Palliative Care die wichtigere Antwort. Für Einige – und

für sie ist es wichtig – ist die Möglichkeit zur Freitodbegleitung eine Versicherung, die Kontrolle über das eigene Leben, das Sterben und vielleicht Leiden zu behalten, auch wenn nur wenige einen assistierten Suizid auch umsetzen. Im Hospiz sprechen wir offen darüber, immerhin etwa ein Viertel unserer Patienten setzt sich in irgendeiner Form mit Sterbewünschen auseinander. Unsere Zusammenarbeit mit Vertretern von «EXIT» empfinde ich als transparent. Für den Vollzug des assistierten Suizids müssten Patienten gemäss unserer Policy das Haus allerdings verlassen.

### Was hat Sie der Tod über das Leben gelehrt?

Jeden Tag als Seiender wahrzunehmen, dass Liebe am Schluss das Wichtigste ist, und dass man sich über fast nichts aufregen müsste. Aber Letzteres gelingt mir noch ziemlich selten.

### Haben Sie sich schon Gedanken zu Ihrem eigenen Tod gemacht? Wie möchten Sie sterben?

Das ist eine intime Frage. Ja, ich habe mir schon viele Gedanken dazu gemacht. Ich möchte nicht leiden und nicht um Lindering bitten müssen und möchte so sterben, wie es dann zu mir passt. Und ich wäre dankbar, wenn es zu einem Zeitpunkt geschehen würde, an dem meine Kinder so alt sind, dass sie mich ziehen lassen können.

*Die Fragen stellte Bernhard Stricker.*

## Dr. med. Heike Gudat

*Dr. med. Heike Gudat Keller, Dr. med., FMH Innere Medizin, 1964 (in Deutschland) geboren, ist verheiratet und Mutter von zwei Kindern (1998, 2001). Seit 2000 ist sie Leitende Ärztin am HOSPIZ IM PARK in Arlesheim und hat seit 2012 einen Lehrauftrag für «Palliative Care» an der Uni Basel. Ausserdem lehrt sie regelmässig an nationalen Seminaren der Palliative Care, der Inneren Medizin und der Psychoonkologie.*

## HOSPIZ IM PARK

Das HOSPIZ IM PARK in Arlesheim nimmt erwachsene Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen auf und ist offen für Menschen jeder Nationalität, Religion und Weltanschauung.

Das Hospiz ist eine Klinik mit öffentlichem Leistungsauftrag für Palliative Medizin. Es stehen 12 Betten zur Verfügung. Menschen, die an einer fortgeschrittenen, unheilbaren Erkrankung leiden, werden durch ein interdisziplinäres Team behandelt, gepflegt und begleitet.

### HOSPIZ IM PARK

Klinik für Palliative Medizin, Stollenrain 12, 4144 Arlesheim, Tel.: 061 706 92 22  
Fax: 061 706 92 20, info@hospizimark.ch, www.hospizimark.ch

# Warum ich EXIT-Mitglied bin

Die nachfolgende kurze Stellungnahme ist die ganz persönliche Entscheidung einer Frau, die beschlossen hat, nicht allein auf die Palliative Care zu vertrauen. Wir publizieren diese Stellungnahme, um auch jenen eine Stimme zu geben, die einen anderen Weg am Ende des Lebens zu gehen gedenken.

«Ich bin seit den Gründerjahren EXIT-Mitglied, weil ich nicht eines Tages unheilbar krank oder dement in einem Heim landen möchte, ohne Selbstbestimmung, ohne Wissen, wer ich einmal war. Das will ich auch meinen drei Kindern und den drei Enkeln nicht antun.

Mit ihnen habe ich darüber diskutiert und ihnen und meinem Arzt je eine Patientenverfügung übergeben. Wenn ich unterwegs bin, habe ich immer EXIT-Ausweis und Patientenverfügung dabei.

Ich weiss, dass es für einen Arzt das primäre Ziel ist, Le-

ben zu retten. Aber Leben künstlich zu verlängern, nur weil man heute die Maschinen und Medikamente dazu hat? NEIN!

Deshalb ist es mein Wunsch, wenn es so weit sein sollte, von meiner Familie Abschied nehmen zu können und mit Hilfe von EXIT in Würde sterben zu dürfen. Dass meine Seele in einer anderen Welt auch ohne meinen kranken Körper weiterleben wird, ist meine volle Überzeugung.»

Heidi Heller, 74 Jahre, alleinstehend