

# Wie erleben Menschen Sterben und Tod?

David Fuchs

Palliative Care

Ordensklinikum Linz

Puchberg, 27.3.2026

# Rainer Maria Rilke (1875-1926)

„Dieses ausgezeichnete Hôtel ist sehr alt, schon zu König Clodwigs Zeiten starb man darin in einigen Betten. Jetzt wird in 559 Betten gestorben: Natürlich fabrikmäßig. (...)

Der Wunsch, einen eigenen Tod zu haben, wird immer seltener. Eine Weile noch, und er wird ebenso selten sein wie ein eigenes Leben.“



# Mythen um den „guten Tod“

- „Sterbephasen“ gibt es nicht.
- „Akzeptanz“ als Endpunkt ist nicht realistisch.
- Normativer Anspruch macht Druck und schadet Patient\*innen.

Gleckman H. *Working Too Hard For A Good Death: Has Competitive Dying Become A Thing?* Forbes Magazine, 2019

Laupacis A. *We like to talk about "a good death." But how often does this really happen?* <https://healthydebate.ca/2018/09/topic/a-good-death/>

Hart B, et al. *Whose dying? A sociological critique of the "good death"*. Mortality. 1998;3: 65-77

Walters G. *Is there such a thing as a good death?* Palliat Med. 2004;18(5):404-8.

# Dylan Thomas (1914-1957)

„Do not go gentle into that good night,  
Old age should burn and rave at close of day;  
Rage, rage against the dying of the light.

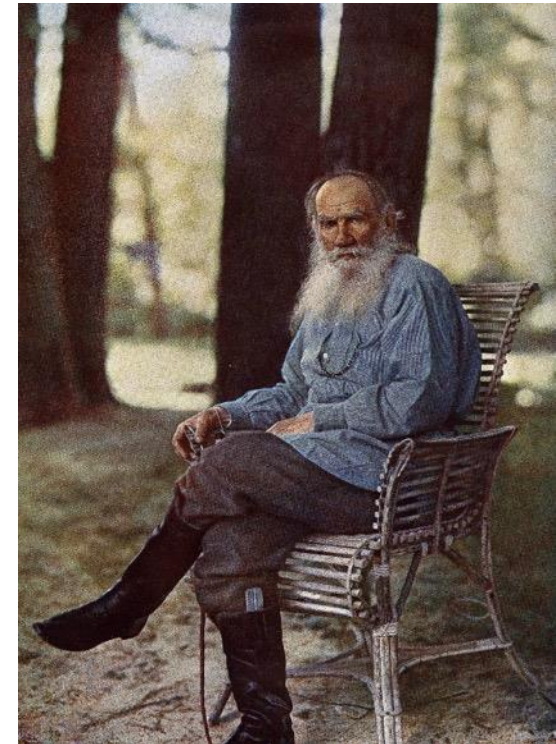
(...)

And you, my father, there on the sad height,  
Curse, bless, me now with your fierce tears, I pray.  
Do not go gentle into that good night.  
Rage, rage against the dying of the light.“



# Lew Tolstoi (1828-1910)

„Was ist das? Sollte es wirklich wahr sein, dass das der Tod ist?“ Und eine innere Stimme antwortete: „Ja, das ist wahr.“ – „Warum dann diese Qualen?“ Und die Stimme antwortete: „Weil das so ist und aus keinem besonderen Anlass.“



# Der „eigene“ Tod

- Die Persönlichkeit eines Menschen ändert sich beim Sterben nicht.
- Wir bewerten niemals die Art, auf die ein Mensch stirbt.
- Symptomkontrolle und Angebote (!) der Unterstützung
- Wir stülpen Patient\*innen nicht unsere eigenen Vorstellungen über.
- Respekt als Grundhaltung ermöglicht Würde.\*

\* Nussbaum M. *Human Dignity and political entitlements*. In: Human Dignity and Bioethics. The President's Council on Bioethics. Washington D.C., 2008

## Rita Charon (\*1949)

„There are only two paths open to those who must witness suffering: (1) pretend it is something else—predictable, resectable, eventually curable, spiritually enhancing, the thing that happens to others - or (2) see it fully and endure the sequelae of having seen.“



# Rainer Maria Rilke (1875-1926)

„Komm du, du letzter, den ich anerkenne,  
heilloser Schmerz im leiblichen Geweb:  
wie ich im Geiste brannte, sieh, ich brenne  
in dir; das Holz hat lange widerstrebt,  
der Flamme, die du loderst, zuzustimmen,  
nun aber nähr' ich dich und brenn in dir.

(...)

Erinnerungen rei ich nicht herein.

O Leben, Leben: Drauensein.

Und ich in Lohe. Niemand der mich kennt.“

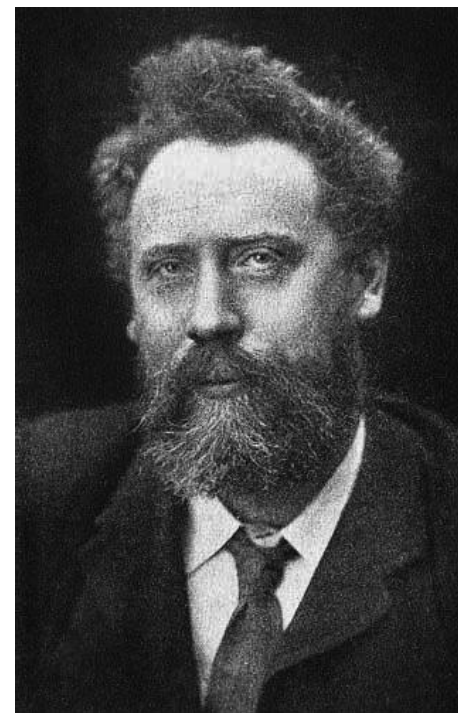


# William E. Henley (1849-1903)

Out of the night that covers me,  
Black as the pit from pole to pole,  
I thank whatever gods may be  
For my unconquerable soul.

(...)

It matters not how strait the gate,  
How charged with punishments the scroll,  
I am the master of my fate,  
I am the captain of my soul.



**Adressen, Nummern, Kontakte:**  
[www.hospiz.at](http://www.hospiz.at), [www.palliativ.at](http://www.palliativ.at)

**Konsiliardienst**

**Ambulanz**

**Mobiles Palliativteam**

**Mobiles Hospizteam**

**Tageshospiz**

**Stationäres Hospiz**

**Palliativstation**



Bildnachweis: Wikimedia Commons, [www.directline.com](http://www.directline.com), [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Red\\_Umbrella\\_1.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Red_Umbrella_1.jpg)  
Creative Commons Attribution 2.0 Generic

# Trigger für Palliativ-Integration

- Kognitive Beeinträchtigung
- Therapiezieländerungen
- Schwierige Versorgung
- Begrenzte Lebenserwartung (geschätzt <6 Monate)
- Erkrankung mit schlechter Prognose

# Übers Sterben reden

- 80% der Menschen wollen ein Gespräch über das Lebensende, nur 23% bekommen es auch.<sup>1</sup>
- Wenn andere das Gespräch nicht initiieren, findet es zumeist nicht statt.<sup>2</sup>
- „Übers Sterben reden hat noch niemanden umgebracht.“

1 California Health Care Foundation: Final Chapter: Californians' Attitudes and Experiences with Death and Dying, 2012

2 Slort W, et al. Facilitators and barriers for GP-patient communication in palliative care: a qualitative study among GPs, patients, and end-of-life consultants. Br J Gen Pract. 2011;61(585):167-72

# Patient Dignity Question (PDQ)

„Was müssen wir über Sie als Mensch wissen,  
um Sie gut behandeln zu können?“

# Assessments & PROMs

- Symptomeninventare und -listen
- Belastungen durch Symptome (IPOS, MIDOS, etc.)
- Ratingskalen (NRS, VAS, VRS, etc.)
- Tagebücher und Apps
- Quantifizierung von Therapiewirkungen

# Raymond Carver (1938-1988)

„Es war einer dieser raren Momente der Inspiration, die später leicht genug übersehen werden können, weil die Handlung so völlig angemessen ist, dass sie unausweichlich scheint.“

