

«Die Freiheit der Wahl ist für mich befreiend»

Stellt zum Beispiel ein Hausarzt kein Rezept für das Sterbemittel aus, welches für eine Freitodbegleitung nötig ist, kommt ein Konsiliararzt von EXIT zum Zug. Die Ärzte Klaus Bühlmann, 71, und Gerhard Köble, 64, haben engen Kontakt mit sterbewilligen Patienten. Für sie ist der Respekt vor der Autonomie am Ende eines gelebten Lebens zentral.

Fragen rund um das Sterben und um den Tod sind für einen Hausarzt wie mich nicht alltäglich, aber doch häufig. Und als 71-Jähriger werden sie auch immer mehr zum eigenen Thema. Das Erleben einer Freitodbegleitung innerhalb der Familie war dann vor vier Jahren der aktuelle Anlass für die Entscheidung, für EXIT als Konsiliararzt tätig zu sein.

Bereits während meiner beruflichen Tätigkeit als Hausarzt interpretierte ich meine Rolle als Informant meiner Patientinnen und Patienten. Die Entscheidungen über Abklärungen und vor allem auch über Therapien sollten nicht bei mir liegen. Meine Aufgabe sah ich darin, die Grundlagen dazu durch Aufklärung und Information zu liefern. Dies auf der Basis einer guten zwischenmenschlichen Beziehung zwischen dem Patienten und mir als Arzt. Dabei durfte und sollte durchaus auch meine persönliche Einstellung Platz haben.

Sich im Klaren sein, was Sterben bedeutet

Bei meiner Tätigkeit als Konsiliararzt präsentiert sich die Situation leicht verändert: Bei meinen durch die EXIT-Freitodbegleiterinnen angeforderten Besuchen bei den Sterbewilligen sind Diagnosen und Entscheidung für den Freitod meist klar gegeben. Unverändert aber bleibt meine Aufgabe, den Patienten in diesem Entscheid zu würdigen; das heisst, die Würde des Patienten hinsichtlich dieses Entschlusses ernst zu nehmen. Ich habe gelegentlich erlebt, dass Zweifel an der Entscheidung bei den Patienten vorhanden

waren. Nie aber habe ich erlebt, dass der Suizidwunsch leichtfertig gehegt wurde. Alle Patienten, mit denen ich Kontakt hatte und habe, sind sich im Klaren, was ihr Leben, aber auch was ihr Sterben für sie bedeutet. Alle blicken auf eine grosse Lebenserfahrung zurück. In meinen Gesprächen werden nicht nur die Entscheidungen, sondern auch die Zweifel gewürdigt.

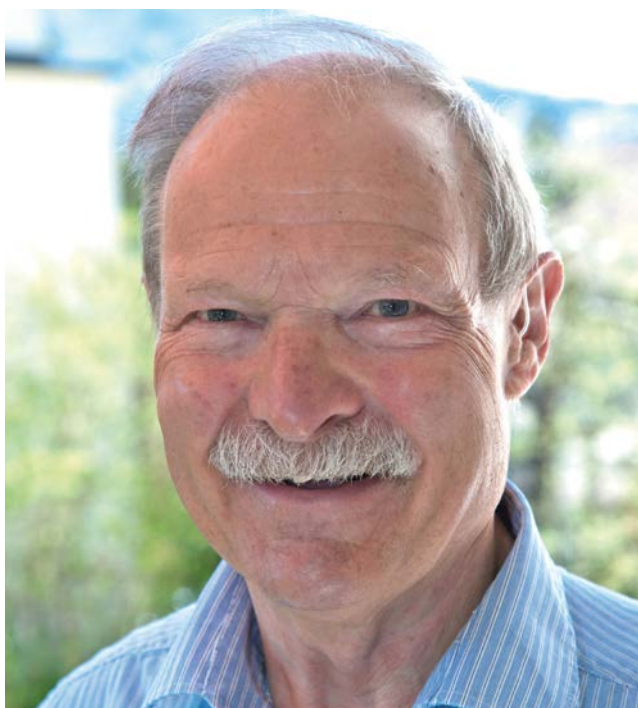
Aufgrund dieser Einstellung und da ich mich nicht als moralische Instanz fühle, fällt es mir als Konsiliararzt nicht sonderlich schwer, ein Rezept für das Sterbemittel auszustellen. Bei meistens gutem Kontakt mit dem Sterbewilligen habe ich zu untersuchen, ob die gesetzlich festgelegten Voraussetzungen für das Ausstellen des Rezeptes für das Sterbemittel erfüllt sind.

Dann aber werden in den Gesprächen Themen wie Beweggründe für den Entschluss zum Freitod, fundierte Gedanken über Alternativen zum Freitod, Information der nächsten Angehörigen und wenn immer möglich deren Akzeptanz, religiöser Hintergrund, eventuell finanzielle Beweggründe für die Entscheidung angesprochen. Diese Teile der Untersuchung werden von den Patienten nicht immer goutiert, gehören für mich aber zur fundierten Abklärung.

Bloss vordergründiger Vorwurf

Diese Gespräche führe ich in der Regel ohne das Beisein von Angehörigen. Bei Unklarheiten aber zögere ich nicht, mit den nächsten Angehörigen und oder mit dem Hausarzt in Kontakt zu treten. Von diesem liegt in aller Regel ein ausführliches Zeugnis vor. Insbesondere bei einer möglichen Überlagerung des Freitodentschlusses durch eine psychiatrische Krankheit – zum Beispiel schwere Depressionen oder Psychosen – muss ein Psychiater beigezogen werden; er beurteilt, ob dies die Urteilsfähigkeit des Sterbewilligen trübt.

Gelegentlich werde ich mit Situationen konfrontiert, bei denen der



Klaus Bühlmann: Er hat noch nie erlebt, dass ein Suizidwunsch leichtfertig gehegt wurde.

Zeitpunkt für eine Urteilsfähigkeit verpasst wurde. Dies kann insbesondere bei einer Demenz vorkommen. Klar, dass ich dann das Ausstellen des Rezeptes für das Sterbemittel Natrium-Pentobarbital verweigere – nicht ohne die Angehörigen über Alternativen zu informieren.

Der von EXIT begleitete Freitod ist gesetzlich klar geregelt. Etliche Gegner halten dieser Regelung vor, dass ein gesellschaftlicher Druck vor allem auf alte und gebrechliche Patienten für die Wahl des Freitodes ausgeübt würde oder werden könnte, um der Gesellschaft nicht zur Last zu fallen. Diesen Vorwurf halte ich für stark übertrieben und vordergründig: Bei meinen bisherigen Kontakten mit Sterbewilligen war diese Frage zwar Thema, aber nie Entscheidungsgrundlage.

Viel eher erlebe ich, dass die Patienten unter Druck gesetzt werden, ihre Entscheidung zum Freitod rückgängig zu machen. Etliche Ärzte, Ethiker, Vertreter religiöser Gemeinschaften und andere mehr

fühlen sich berufen, Vorschriften zu formulieren und uns in unserem Denken und Handeln beeinflussen zu wollen. Nur: Wer ist schon berechtigt, diesen wohl intimsten Entscheid im Leben um das eigene Sterben durch einengende Bestimmungen und Vorgaben zu verletzen? Der Respekt vor dieser Autonomie am Ende eines gelebten Lebens ist für mich und mein Handeln ganz klar und zentral.

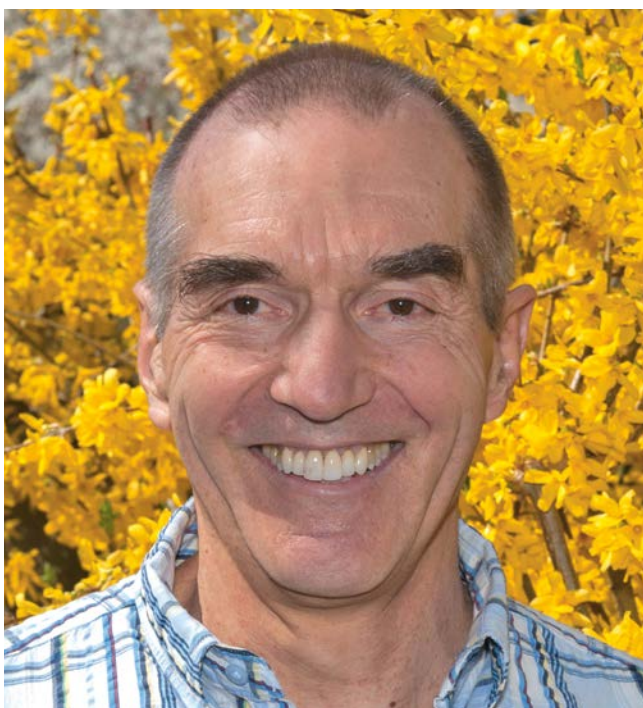
Was geht im einzelnen Individuum vor sich?

Diese Einstellung zur persönlichen Freiheit jedes einzelnen Individuums lässt nicht zu, die eigenen Ansichten und Überzeugungen auf andere zu übertragen. Vielmehr verpflichtet es mich dazu, zu verstehen suchen, was in eben diesem Individuum vor sich gegangen ist und geht. In diesem Erleben finden sich die Schlüssel für all die philosophischen und religiösen Fragen zum Leben, zu Krankheiten und Sterben und Tod. Mit dem Sterbewilligen darüber zu sprechen, er-

achte ich als meine Aufgabe. Dass jedes einzelne Gespräch und jeder Kontakt mit dem Patienten mich auch berühren, ist selbstverständlich. Ich spüre die Not und das Leiden, die letztlich zur Entscheidung zum Freitod geführt hatten. Das Eingehen darauf und das Erleben der Erleichterung beim Sterbewilligen aufgrund meiner Akzeptanz: Gerade das ist das Besondere und Befriedigende an meiner Aufgabe. Die Erleichterung beim Patienten, dass ich bereit bin, das Rezept für das Sterbemittel auszustellen, ist immer wieder eindrücklich und berührend. Dass diese Erleichterung nicht so selten dazu führt, dass der Patient vom Freitod absieht, ist Hinweis auf die Notwendigkeit von EXIT.

Die Möglichkeit zum begleiteten Freitod ist eine von etlichen Möglichkeiten am Lebensende. Die Wahl steht jedem frei. Gerade die Freiheit der Wahl erlebe ich bei den Kontakten mit den Sterbewilligen als befreiend. Wünscht sich diese Freiheit nicht ein jeder von uns?

«Nur der Sterbewillige kann beurteilen, wie sehr er leidet»



Gerhard Köble: Er will durch eine Freitodbegleitung kein neues Leid schaffen.

Vor 14 Jahren wurde ich von der unheilbar krebserkrankten Mutter meiner Partnerin gefragt, ob ich ihr eine Infusion legen könne, um damit einen assistierten Suizid mit EXIT zu ermöglichen. Da ich keinen Grund finden konnte, ihr eine so existenzielle Bitte auszuschlagen, sagte ich zu und erlebte so meine erste Freitodbegleitung. Ich war tief berührt und beeindruckt von der Klarheit, der Souveränität und Gelassenheit, mit der diese Frau ihrem Tod begegnete.

Seither bin ich in verschiedenen Funktionen für EXIT tätig – davor arbeitete ich als Facharzt für Anästhesie und in vielen Spitälern als Narkosearzt sowie als Heli-Notarzt im Rettungsdienst. Als Konsiliararzt besuche ich Patienten, beurteile ihren Freitodwunsch und stelle

dann – sofern alle Kriterien erfüllt sind – ein Rezept für das Sterbemittel aus. Weiter stehe ich für jene Sterbewilligen, die das Natriumpentobarbital nicht schlucken können, als sogenannte Infusionsfachperson zur Verfügung.

Angehörige spielen eine wichtige Rolle

Die Kriterien für Rezeptausstellungen sind sehr eindeutig gesetzlich geregelt. So sind die fünf Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung: Urteilsfähigkeit, Wohlerwogenheit sowie Konstanz des Sterbewunsches, keine Beeinflussung des Sterbewunsches durch Dritte (Autonomie) sowie die Fähigkeit, den Suizid selbst vollziehen zu können (Tatherrschaft). Daneben muss zusätzlich eines der drei Kriterien von EXIT erfüllt sein: hoffnungslose Prognose oder unerträgliches Leiden oder unzumutbare Behinderung.

Zusätzlich habe ich für mich selbst eine weitere Voraussetzung geschaffen: ich stelle Rezepte nur dann aus, wenn ich den Entscheid wirklich einfühlen und nachvollziehen kann. Dies ist für mich wichtig, damit ich auch als Mensch voll und ganz hinter der Rezeptausstellung stehen kann (auch im Sinne einer «Seelenhygiene») – und nicht zum Erfüllungsgehilfen des Gesetzgebers oder eines Vereins werde. Dies ist besonders bei Grenzfällen wichtig. Hier ist neben der grundsätzlich geforderten Sorgfalt auch eine sehr klare persönliche Haltung wesentlich, um die Anliegen eines Sterbewilligen entsprechend vertreten zu können. So kam es in den vergangenen Jahren letztlich nur selten zur Ablehnung eines Rezepts für das Sterbemittel.

Auch Angehörige spielen eine wesentliche Rolle im Umgang mit einer Freitodbegleitung. Letztlich trifft allein der Sterbewillige den Entscheid. Dennoch darf nicht vergessen werden, dass wir Menschen nun mal soziale Wesen und dadurch eingebunden sind in ein Netz von Beziehungen mit all jenen, denen wir nahe stehen.

Erfahrungsgemäss tun sich Angehörige meistens schwerer mit einer Begleitung als die Sterbewilligen selbst. Sehr häufig ist es dann so, dass der Sterbewillige seinen Entscheid zum Freitod bereits gefällt hat, und dann jedoch aus Rücksicht auf Kinder, Partner oder andere Nahestehende mit diesem Schritt noch zuwartet, bis diese ihren Entscheid auch voll mittragen oder unterstützen können. Mir selbst ist dabei wichtig, dass alle im näheren Umfeld Betroffenen möglichst miteinbezogen werden. Ziel ist dabei, für jeden Beteiligten grösstmögliche Klarheit herzustellen im Umgang mit einer solchen Ausnahmesituation. Ausserdem finde ich wesentlich, nach Möglichkeit durch eine Begleitung kein neues Leid zu schaffen.

Der Betroffene als «Experte»

Ein ganz wesentlicher Aspekt ist die Tatsache, dass allein der Sterbewillige beurteilen kann, wie sehr er leidet und deshalb einen Freitod ins Auge fasst. Auch sogenannte «Experten» wie Palliativmediziner, langjährige Hausärzte, Therapeuten, Ethiker, Philosophen oder Geistliche können niemals mehr sein als Berater, die aus ihrem Blickwinkel etwas dazu beitragen können. Der einzige Experte für die wohl intimste Phase im Leben eines Menschen – sein Sterben und sein Tod – kann nur der Betroffene selbst sein, der das erfährt oder erduldet. Im Vordergrund steht also

der rein menschliche Aspekt der Betroffenen; dieser muss dann noch im Einklang stehen mit den bestehenden Gesetzen und Regeln.

Die vielen Begegnungen mit Sterbewilligen über all die Jahre haben mich geprägt. Die konkreten Erfahrungen mit Sterben und Tod sehe ich als wesentlichen Grund dafür, dass ich heute viel bewusster mit meiner Existenz und dem Leben überhaupt umgehe.

An welche Begegnungen erinnere ich mich am besten? Zum Beispiel kommt mir der knapp 40-jährige Mann in den Sinn, der sich im Endstadium der Nervenerkrankung ALS befand und wegen einer Schlucklähmung fast am eigenen Speichel zu ersticken drohte. Als bereits alles vorbereitet war für die bevorstehende Begleitung, entwickelte sich völlig unerwartet – kurz vor dem Öffnen der Infusion – eine spezielle Situationskomik. Der Mann verfiel daraufhin in ein schallendes, völlig befreites Gelächter, worauf einer von uns mitlachenden Anwesenden bemerkte, er solle aufpassen, damit er sich nicht noch kurz vorher totlache. Worauf er erneut in hemmungsloses Gelächter ausbrach und ihm die Lach-Tränen in Strömen über seine Wangen flossen. Als er sich wieder beruhigte, drehte er den Infusionshahn auf und schlief mit einem Ausdruck grosser Dankbarkeit ein. Sicher ungewöhnlich und höchst selten – doch auch so kann Sterben sein!

JÜRIG WILER

Arzt und Aufgaben

Ein von EXIT unabhängiger Konsiliararzt klärt auf Auftrag ab, ob die Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung erfüllt sind. Zuerst prüft er, ob die vorliegenden medizinischen Unterlagen des behandelnden Arztes – zum Beispiel des Hausarztes oder des Onkologen – ausreichen. Dann bespricht er in einem ausführlichen persönlichen Gespräch mit dem sterbewilligen Menschen die Gründe für den geplanten Freitod und schaut mögliche Al-

ternativen an. Die Abklärungen fasst er in einem Gesprächsbericht zusammen, der dann als Grundlage für die Ausstellung des Sterbemittels dient.

Hinweis: EXIT sucht immer wieder psychiatrische Konsiliarärzte. Wer gerne in dieser Funktion für den Verein tätig sein möchte oder jemanden kennt, der die Voraussetzungen für diese Aufgabe erfüllt, wende sich bitte an heidi.vogt@exit.ch JW