

Selbstbestimmt bis ans Lebensende.



Jürg Schoop

**Schicksal:
Gemeinsam
gelacht, erzählt
und geweint**

Seite 4 bis 5

**Forensik-Psychiater
Frank Urbaniok
im Interview
über Suizidhilfe**

Seite 6 bis 8

**Freitodbegleitung
im Gefängnis: Thema
mit politischer
Sprengkraft**

Seite 10 bis 11

**Weltkongress:
Kanada hat
führende Rolle
bei Sterbehilfe**

Seite 12 bis 14

**Palliativexpertin:
«Frage nach
assistiertem Suizid
gehört dazu»**

Seite 16 bis 17



Jürg Schoop

Das Bildthema 1.23 von **Jürg Schoop** heisst «**Tür und Tor**». Türen haben eine starke Symbolkraft und spirituelle Bedeutung. Beim Betrachten der durch Witterung und Alter geprägten Türen und Tore kommen Fragen auf: Welche Räume liegen dahinter? Wie komme ich hinein und was möchte ich vorfinden?

EXITORIAL 3

SCHICKSAL
Gemeinsam gelacht, erzählt und geweint 4–5

INTERVIEW
«Viele wollen das heisse Eisen
Sterbehilfe nicht anfassen» 6–8

BILDTHEMA 9

**ASSISTIERTER SUIZID IM
FREIHEITSENTZUG**
Thema mit politischer Sprengkraft 10–11



WELTKONGRESS
Kanada übernimmt führende Rolle
bei Sterbehilfe 12–14

HILFSANGEBOTE
Selbsthilfe Schweiz 15

PALLIATIVMEDIZIN
Zusammen den besten Weg suchen 16–17

Infoheft mit vielfältigem Themenmix



**Liebe EXIT-Mitglieder,
liebe Leserin, lieber Leser**

Wenn Sie diese Zeilen lesen, befinden wir uns bereits im Jahr 2023. Entwerfen musste ich sie jedoch in der ersten Novemberhälfte 2022. Der Grund: Infolge der Druck- und Verteilungszeit in Kombination mit den Feiertagen am Jahresende braucht es eine beachtliche Vorlaufzeit, bis unser Magazin bei Ihnen ankommt. Ich machte mir damals Gedanken dazu, was die politisch, wirtschaftlich und epidemiologisch unstenen Zeiten mit sich bringen würden und ob unsere Gesellschaft wohl unter Strommangel zu leiden hätte. Eventuell könnte es unsensibel wirken, würde ich

Ihnen jetzt ein «frohes, glückliches Neues Jahr» wünschen. Daher entschied ich mich, meine Wünsche zum Jahreswechsel bescheidener und zurückhaltender zu formulieren:

Alles Gute zum Neuen Jahr! Bleiben Sie gesund und trotz eventueller Einschränkungen innerlich ausgeglichen und zufrieden.

Ich lade Sie herzlich ein, das EXIT «Info» nicht nur durchzublättern, sondern zumindest einige Artikel gründlich zu lesen. Sie werden feststellen: Die Beiträge unseres Mitgliedermagazins sind vielfältig. Sie drehen sich nicht bloss um Krankheit und Lebensende, sondern auch um Lebenshilfe, Philosophie, Politik und vieles mehr. So ist es zum Beispiel unserem Kommunikationsteam gelungen, Persönlichkeiten wie den forensischen Psychiater Dr. Frank Urbaniok und die Palliativmedizinerin Dr. Heike Gudat für ein Interview zu gewinnen. Unser Geschäftsführer Bernhard Sutter und ich berichten vom Weltkongress der Sterbehilfeorganisationen in Toronto und wir erinnern in

dieser Ausgabe daran, dass eine humorvolle Haltung in fast jeder Situation hilfreich ist – vor allem in schwierigen Momenten.

Unser Magazin finden Sie auch auf der EXIT-Website. Dort können Sie es jederzeit bequem online lesen oder auch herunterladen und per E-Mail an Interessierte weiterleiten. Wie Sie es im Internet finden? Googeln Sie die zwei Worte «EXIT» und «Mitgliedermagazin» – und schon sind Sie da, wo Sie alle EXIT «Info» der letzten zwanzig Jahre in chronologischer Reihenfolge finden. Mit einem Click auf den Button «ansehen» öffnen Sie das gewünschte Heft und können sich im Inhaltsverzeichnis einen ersten Überblick über Themen und Artikel verschaffen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre

**MARION SCHAFFROTH,
PRÄSIDENTIN**

[Die Ergebnisse unserer Mitglieder-Umfrage zum EXIT-Infoheft werden wir in der Ausgabe 2.23 veröffentlichen. Herzlichen Dank für die rege Teilnahme!](#)

PSYCHOLOGIE

Lachen hilft (fast) immer 18–19

EXIT-DIGITALISIERUNGSPROJEKT – flexIT

Mitgliederportal von EXIT ist online 20–21

GEGEN REANIMATIONSMASSNAHMEN

«No CPR» – Ich will im Notfall nicht reanimiert werden 22–23

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Plakat-Kampagne im öffentlichen Verkehr 24

BILDTHEMA

25

PAGINA IN ITALIANO

26

PALLIACURA

27

MITGLIEDERFORUM

28

BÜCHER

29

MEDIENSCHAU

30–33

ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...

34

ADRESSEN/IMPRESSUM

35

«Gemeinsam gelacht, erzählt und geweint»

Im hohen Alter möchte die Schwiegermutter von Sisy Hofmann-Furrer diese Welt verlassen. Nach einem langen, glücklichen Leben ist sie müde und von verschiedenen Gebrechen geplagt. Die Familie unterstützt ihre Entscheidung.

Vor einigen Jahren durften wir Angehörigen meine 92 Jahre alte Schwiegermutter beim Sterben begleiten. Sie war eine äusserst lebendige Frau, die lebhaft, heftige Gespräche und Auseinandersetzungen zu ganz unterschiedlichen Themen schätzte. Sie liebte es, täglich zum Kafi zu gehen, um dort an der Tagesdiskussionsrunde teilzunehmen. Bis kurz vor ihrem Tod besuchte sie ihre Englisch- und Italienischkurse, an denen sie schon seit Jahrzehnten teilnahm, ging ins Turnen, zum Mittagstisch und zur Tavolata, wo sie kochte und bekocht wurde.

Im Alter von 77 Jahren hatte sie gelernt, mit dem Computer umzugehen. Fortan führte sie eine Besucherliste, in der sie dokumentierte, wen sie wann zu sich zum Essen eingeladen hatte, was serviert wurde und das jeweilige Rezept dazu. Mit 88 Jahren begann sie, Kurse im Volkstanzen zu besuchen. Sie freute sich stets an neuen Sachen und ihrer Phantasie waren keine Grenzen gesetzt. Kaum je war sie traurig oder einsam. Sie war überzeugt davon, dass jeder selbst seines Glückes Schmied ist. Als sie 40 Jahre alt war, hatte sie im Versteckten die Autofahrprüfung gemacht. Damals versprach sie sich, den Fahrausweis an ihrem 90. Geburtstag selbst auf dem Verkehrsamt abzugeben, und so machte sie es dann tatsächlich auch.

Zufrieden mit dem, was war

Meine Schwiegermutter war immer eine gesunde Frau gewesen. In den letzten zwei bis drei Jahren änderte

sich das jedoch. Zuerst waren es die Augen, eine Makuladegeneration und die damit einhergehende Sehschwäche, die ihr zunehmend zu schaffen machten. Um noch einigermaßen lesen zu können brauchte sie starkes, helles Licht und eine Lupe. Im letzten halben Jahr kamen die Rückenschmerzen dazu. Wenn sie nach draussen ging, lief sie gebückt umher, aus Angst vor dem akuten Schmerz, der sie immer öfters erfasste. Manchmal sagte sie, man sollte gar nicht so alt werden oder wenigstens sterben dürfen mit so einem alten Gestell, wie sie es

«Der grüne Knopf
heisst Leben,
der rote Knopf
Sterben. Welchen
drückst Du?»

habe. Zudem habe sie ein intensives und gutes Leben geführt und sei zufrieden mit dem, was war.

Mein Mann sagte einmal zu ihr: «Stell dir vor, du hast eine Schaltzentrale vor dir mit einem grünen und roten Knopf. Der grüne Knopf heisst Leben, der rote Knopf Sterben. Welchen drückst Du?» Zuerst wurde sie etwas nachdenklich, danach meinte sie: «Natürlich den Grünen.» Das Bild der Knöpfe brachte noch viele berührende, lustige Erlebnisse mit sich bis hin zu ihrem Übergang in die jenseitige Welt. Sie waren sogar in ihren Gesellschaftsrunden

Thema und vertrieben so manchen trübsinnigen Moment bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Seniorengemeinschaften.

Wir feierten ihren 92. Geburtstag. Sie fand, das Schwierigste am Altwerden sei, dass rundum alle wegsterben: So jassten sie zu viert und waren innert zwei Wochen nur noch zu zweit.

Lieber in Frieden einschlafen

Ein paar Tage nach ihrem Geburtstag hatte sie beim Einkaufen einen Zusammenbruch. Ich konnte sie noch knapp auffangen, bevor sie zu Boden gestürzt wäre. Der Rettungswagen holte sie ab und sie verbrachte den Tag auf den Notfallstationen von zwei Spitälern. Ihr Blutdruck spielte verrückt und sie musste zehn Tage im Spital bleiben. Nachhause konnte sie schliesslich wegen des Schwindels nur mit einem Rollator und zusätzlichen Hilfsmitteln.

In der Familie und in ihrem Bekanntenkreis hat sie seit Jahrzehnten kommuniziert, dass EXIT ein Weg zum würdevollen, humanen Sterben ist, wenn man gehen möchte. Ihre Worte waren: «Lieber mit sich in Frieden einschlafen, wenn der Zeitpunkt reif ist und nicht als Pflegefall dahinsiechen.» Zwei Sachen, bemerkte sie halb ernst, halb verschmitzt, müssten wirklich noch möglich sein, damit das Leben für sie weiterhin lebenswert sei: Alleine unter die Leuten gehen und selber die Flasche öffnen können, um am Abend zur Tagesschau ein Gläschen Wein zu geniessen. Beides ging nach ihrem Zusammenbruch nicht mehr. So beschloss sie,

am selben Tag wie vor vielen Jahren ihr Mann anfangs Adventzeit mit EXIT zu sterben.

Kurz vor ihrer Freitodbegleitung hat sie gezielt die Menschen eingeladen, von denen sie sich persönlich verabschieden wollte. Nicht alle waren einverstanden mit ihrer Entscheidung. Es gab einige sehr kirchengläubige Menschen, die sich schwer taten mit ihrem Entschluss.

Felsenfest überzeugt

Als wir einmal im Arztzimmer auf die Ärztin warteten, fragte sie

mich, ob ich für sie diesen Text aufschreiben würde:

*«Ich höre,
Gott ruft mich.
Lädt mich ein in sein Reich.
Soll ich ablehnen?
Ach nein –
ich nehme dankend an.»*

Dieser war ihr in der vorherigen Nacht ins Bewusstsein gekommen und sie wollte ihn auf gar keinen Fall vergessen. Ihre Ärztin hatte ebenfalls Mühe mit ihrem Entschluss, wegen Altersmüdigkeit und

unterschiedlicher Altersgebrechen sterben zu wollen. Sie schlug ihr einige, eventuell wirkende Therapien vor. Meine Schwiegermutter war aber felsenfest überzeugt von ihrem Entschluss. Weisse stellte sie fest, dass sich ihr Gestell nicht mehr verjüngen lasse. Sie gab der Ärztin ihren Text zu lesen und es entstand ein sehr berührender Moment, den man nicht mit Worten beschreiben kann.

Zusammen mit meinem Mann gestaltete sie ihr Todesanzeigenkärtli, schlicht und einfach mit ihrem Text, und erstellte die Adressliste für den Versand. Ihre feste Überzeugung, unser Dasein und die Begleitung durch EXIT ermöglichten ihr ein friedliches Sterben – und auch einen guten Übergang. Wir haben bis

Sie hat uns
durch ihr
Sterben berührt
und viel gelehrt

zu ihrem friedvollen Einschlafen zusammengeschlafen. Sie hat uns durch ihr Sterben berührt und viel gelehrt. Gemeinsam haben wir gelacht, erzählt, geweint und «spintisiert» wie's wohl weiter geht mit ihr und mit uns.

Möchten auch Sie
hier Ihre Geschichte
erzählen?
Melden Sie sich bei
info@exit.ch.



Jürg Schoop

«Viele wollen das heisse Eisen

Obwohl in der Schweiz mehrheitlich akzeptiert, beschäftigt die Suizidhilfe unsere Gesellschaft immer wieder und führt zu Kontroversen, sei es in der Öffentlichkeit oder unter Fachleuten. Dr. Frank Urbaniok kennt sich mit dem Thema aus. Er ist forensischer Psychiater und leitete 22 Jahre als Chefarzt die Psychiatrisch-Psychologischen Dienste des kantonalen Justizvollzugs Zürich. Im Interview bezieht er klar Stellung zu umstrittenen Fragen.

Sie sind EXIT-Mitglied. Aus welchen Gründen?

Mir ist Selbstbestimmung sehr wichtig, auch unabhängig vom Tod. Es können Situationen im Leben eintreten, die dazu führen, dass die Lebensqualität so schlecht ist, dass ich die Möglichkeit haben möchte, darüber zu entscheiden, mein Leben zu beenden. Das ist für mich Ausdruck der Selbstbestimmung in Reinform.

Unter welchen persönlichen Voraussetzungen würden Sie eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen?

Das können sehr unterschiedliche Zustände sein. Ich würde es nie leichtfertig machen. Ich würde nie zu früh aufgeben. Aber es gibt den Punkt, an dem es für mich nicht mehr stimmen würde, es nicht mehr das Leben ist, in dem ich mich ausreichend wohl fühle und es für mich in der Gesamtbilanz nicht mehr stimmt. Die Möglichkeit des Todes gehört zum Leben dazu. Darum macht es Sinn, sich damit zu beschäftigen, solange man es noch kann. Ich habe etliche Fälle gesehen, in denen Menschen nicht mehr urteilsfähig waren und der Punkt verpasst war, um vorzusorgen. Je nach dem kann das sehr tragisch sein.

Sie haben in der Vergangenheit gegen zusätzliche gesetzliche Bestimmungen für die Suizidhilfe in der Schweiz plädiert. Weshalb?

Ich finde Regeln und Gesetze sehr wichtig. Aber wir haben in vielen gesellschaftlichen Bereichen einen vernünftigen Punkt überschritten, an dem das Gute an Regeln ins Gegenteil umschlägt. Überall dort,

wo Regeln aufgestellt werden, gibt es mindestens zehn ähnliche Fragen, die mit der gleichen Berechtigung geregelt werden könnten. Das führt zu einem unglaublichen Bürokratie- und Regelwachstum. Die überbordende Regelwut ist eine Pest unserer Zeit und lähmt viele gesellschaftliche Bereiche. In der Tendenz werden dort, wo es scheinbar schwierig oder heikel ist, noch mehr Regeln geschaffen. Das beruhigt zwar das Gewissen, muss aber keine Verbesserung sein. Es kann auch mehr Leid entstehen. Wir dürfen Menschen in schwierigen Situationen das Leben nicht noch schwerer machen. Das ist für mich wichtiger als ein beruhigtes Gewissen. Generell habe ich bei Suizidhilfe mehr Vertrauen in Menschen, die integer sind, eine Fachkompetenz haben und die im Einzelfall wissen, was zu tun ist, als in ein möglichst enges Korsett von vielen Regeln. Die Betroffenen müssen im Zentrum stehen und wir müssen uns fragen, was ihnen am meisten dient.

Die SAMW und die FMH haben im Mai 2022 verschärfte Suizidhilfe-Richtlinien für Ärztinnen und Ärzte verabschiedet, wie beurteilen Sie diese?

Es sind wieder neue Hürden. Das, was für gesetzliche Bestimmungen gilt, gilt auch für Leitlinien. Diejenigen, die solche Regeln schaffen, wollen es sich bequem machen. Es geht aber nicht darum, dass wir uns besser fühlen, weil es viele Regeln gibt. Ich möchte, dass es für die Menschen, die Suizidhilfe betrifft, sowohl leicht als auch sicher ist.

Dafür braucht es Ärzte und andere Fachpersonen, die im Bewusstsein um die grossen Herausforderungen beim Thema Suizidhilfe bereit sind, mit hoher Professionalität und Fachkompetenz Verantwortung zu

Es sich bequem zu machen ist keine Option

übernehmen. Viele Player wollen sich aber genau in diesem Feld aus der Verantwortung nehmen. Den Schwierigkeiten aus dem Weg zu gehen und es sich bequemer zu machen, ist aber keine Option.

Es gibt EXIT-Mitglieder, die sich wünschen, dass die Hürden für den sogenannten Altersfreitod weiter gesenkt werden. Sie fordern, dass gesunde, hochbetagte Menschen mit Sterbewunsch das Sterbemittel auch ohne ärztliches Rezept erhalten. Was halten Sie davon?

Das sind Fragen, die man nicht mit «Ja, immer» oder «Nein, nie» beantworten kann. Das Vorgehen muss im konkreten Fall angemessen sein. Ich möchte nicht, dass man Barrieren schafft wie: Eine Person, die nicht krank genug ist, darf das nicht. Das widerspricht mir vom Grundsatz. Denn Selbstbestimmung ist für mich sehr wichtig. Eine Person muss aber urteilsfähig sein und auf dieser Basis eine tragfähige Entscheidung treffen können. Es darf z.B. nicht nur eine Phase sein. Wenn das seriös geprüft wurde und ausgeschlossen ist,

Sterbehilfe nicht anfassen»



Frank Urbaniok: Spricht sich dezidiert für das Selbstbestimmungsrecht aus und hält nicht viel von Weltbildern, die keinen Widerspruch dulden.

dann ist der Wunsch nachhaltig. Wenn das Leben für eine Person, die voll entscheidungsfähig ist, in der Bilanz nicht mehr stimmt und eine Quälerei ist, dann dürfen nicht wir als Gesellschaft aus ideologischen oder religiösen Gründen darüber bestimmen, wie ein Mensch sein Leben auszuhalten oder durchzuhalten hat.

Steht denn das Selbstbestimmungsrecht über allem? Wo ist die Grenze?

Nein, natürlich nicht. Selbstbestimmung steht nicht über allem. Ich priorisiere Selbstbestimmung grundsätzlich stark und würde ihr im Zweifelsfall einen grossen Stellenwert einräumen. Aber es gibt kein Prinzip, das generell immer und in jeder Situation gilt. Es gibt immer Situationen, in denen das absurd wäre. Das gilt auch für das Selbstbestimmungsrecht. Einer meiner Lieblingssätze ist von Golo

Mann, der sagt, jedes Prinzip führt zu Absurditäten, wenn man es bis zu seiner letzten Konsequenz verwirklicht. Das ist so wahr. Und es gilt auch für das Selbstbestimmungsrecht. Es darf nicht sein, dass sich eine Person aus einer Laune heraus entscheidet oder niemandem zur Last fallen will. Oder eine psychiatrische Erkrankung hat, die behandelbar ist. Es darf nicht zu Missbrauch oder Fehlern kommen – das grenzt das Selbstbestimmungsrecht ein.

Selten gibt es Angehörige, die einer FTB völlig ablehnend gegenüberstehen. Worauf sollte EXIT in einem solchen Fall speziell achten?

Natürlich ist jeder Fall individuell. Wenn Angehörige sich mit Händen und Füssen wehren oder sagen, dass etwas falsch läuft, dann sollte man einen Marschhalt einlegen.

Wenn aber alles seriös geprüft wurde, dann gilt wieder dasselbe. Es ist nicht der Entscheid der Angehörigen, ob ein Familienmitglied den Freitod wählt oder nicht. Das bleibt der Entscheid der betroffenen Per-

Jedes Prinzip führt zu Absurditäten

son. Es gibt Situationen, in denen die Angehörigen das nicht akzeptieren können. Das wäre für mich aber kein Hinderungsgrund. Der selbstbestimmte Entscheid ist für mich am Ende das höhere Gut. Wir dürfen den Betroffenen nicht durch Schuldgefühle oder Druck dazu bringen, etwas zu tun, das er nicht will.

Die Psychiatrie hat gegenüber der Suizidhilfe mehr Vorbehalte als die übrige Medizin. Woran liegt das?

Das nehme ich auch so wahr. Manche sehen den ganzen Bereich extrem kritisch, weil er nicht ins eigene Weltbild passt. Es gibt Gruppen, denen passt das ganze Thema Sterbehilfe einfach nicht. Die finden das aus ideologischen Gründen falsch. Das ist für mich keine akzeptable Position. Die sollen ihre Weltanschauung haben, ihre Ideologien, das ist mir egal, aber sie sollen die anderen damit in Ruhe lassen. Das ist übrigens ein Problem weltweit. Menschen mit dogmatischer Weltanschauung sagen den anderen, wie sie zu leben haben. Auch im ärztlichen und psychiatrischen Bereich gibt es eine relevante Gruppe, die aus religiösen oder weltanschaulichen Gründen grosse Vorbehalte gegenüber der Sterbehilfe hat. Sie sollen ihre private Meinung aus dem Beruf heraushalten und nicht daraus anderen Menschen Vorschriften machen.

Wollen sich deshalb viele Psychiaterinnen und Psychiater nicht an Suizidhilfe-Abklärungen beteiligen?

Psychiater und Standesorganisation wissen bei ihren Diskussionen aufgrund ihrer praktischen Erfahrungen eigentlich, um was es geht. Aber viele wollen das heisse Eisen Sterbehilfe nicht anfassen.

Es ist einfacher zu sagen, Deckel drauf, damit will ich nichts zu tun haben. Aber gerade diese Fachkräfte müssten sich darum kümmern. Auch psychische Erkrankungen können ein Grund sein, weshalb Menschen aus dem Leben scheiden wollen. Ist eine Depression behandelbar, dann darf man sicher nicht beim ersten Mal sagen gut, das ist die Lösung und gleich zur Tat schreiten.

Wenn es aber ein Bilanzentscheid nach zwanzig Jahren einer schweren Depression ist und ein Betroffener sagt, ich hab's jetzt wirklich gesehen und will nicht mehr. Dann soll man sich nicht rausreden,

sondern diesen Wunsch genauso prüfen wie bei einer körperlichen Erkrankung.

Können Sie sich vorstellen, als Konsiliararzt für EXIT die Urteilsfähigkeit von Menschen mit psychischen Krankheiten zu beurteilen, die eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen möchten?

Ja, das kann ich mir vorstellen. Ich habe mich mit Urteilsfähigkeit speziell beschäftigt und Fachartikel darüber geschrieben. In der Praxis ist die Beurteilung der Urteilsfähigkeit fachlich oft schlecht. Es gibt Vorurteile über die Urteilsfähigkeit, die in der Praxis weit verbreitet,

Sie sollen
die anderen
damit in Ruhe
lassen

aber fachlich falsch sind. Es kann sein, dass eine Person für eine bestimmte Entscheidung urteilsfähig ist, aber für eine andere nicht. Das ist an sich banal, aber viele, die Atteste schreiben, wissen das nicht.

Bei Fragen wie einer Freitodentscheidung, bleibt die Urteilsfähigkeit tendenziell länger erhalten, weil es um etwas geht, das die Person ganz direkt und konkret erfassbar betrifft. So etwas kann man besser einschätzen als beispielsweise die rechtlichen Konsequenzen bei der Unterschrift eines 40-seitigen Vertrags.

Ein Spezialfall, der in den letzten Jahren medial zum Thema wurde, ist die Freitodbegleitung im Gefängnis. Ihre Meinung dazu?

In Zwangskontexten muss man das besonders genau prüfen. Die Gefahr hier ist offensichtlich. Der Grund für den Suizidwunsch könnte vorübergehend und nicht ein Bilanzentscheid über das eigene Leben sein, beziehungsweise gibt es vielleicht

Ursachen, die man beheben kann. Aber auch hier gilt: Seriös die Gefahren sehen und abklären, aber am Ende Menschen nicht komplett ausschliessen. Das heisst, dass auch Menschen im Gefängnis bilanzmässig zur Entscheidung für eine Freitodbegleitung kommen können. Diese kann, wenn die Urteilsfähigkeit gegeben ist, theoretisch genauso fundiert sein. Aber die Hürden sind hier noch ein ganzes Stück höher als in anderen Bereichen.

Meine Position ist die, dass die gleichen Kriterien in der gleichen Qualität angewendet werden müssen, wie woanders auch. Grundsätzlich hat eine Person im Gefängnis den gleichen Anspruch wie in Freiheit. Die Gefahren und Risiken sind höher, die Abklärungsbedürfnisse auch. Würde und Selbstbestimmung kann man aber auch im Gefängnis niemandem absprechen.

Was würden Sie jemanden antworten, der damit argumentiert, dass sich Gefängnisinsassen mit einer Freitodbegleitung ihrer Strafe entziehen?

Eine endliche Schuldstrafe ist irgendwann vorbei. Darum wird ein nachhaltiger auf einer Lebensbilanz beruhender Sterbewunsch anders als bei Verwahrungen und lebenslänglichen Strafen kaum je zum Thema werden. Wenn aber jemand eine schwere Erkrankung hat, dann gelten wieder die gleichen Standards, die auch draussen gelten. Eine inhaftierte Person ist ja nicht in all ihren Menschenrechten beschnitten, sondern nur in ihrem Recht auf Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Sie hat ansonsten den gleichen Anspruch auf medizinische Versorgung wie in Freiheit. Konsequenterweise muss das auch in Bezug auf das Recht auf Sterbehilfe gelten. Auch Verwahrte würde ich davon nicht ausschliessen.

**INTERVIEW: MURIEL DÜBY,
DANIÈLE BERSIER**



Jürg Schoop

Suizidhilfe im Gefängnis:

Thema mit politischer Sprengkraft

Können Inhaftierte eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen? Wer entscheidet und trägt die Verantwortung? Dr. iur. Barbara Rohner vom Schweizerischen Kompetenzzentrum für den Justizvollzug (SKJV) erklärt die rechtlichen Grundlagen und Hintergründe.

Assistierter Suizid ist im Straf- und Massnahmenvollzug grundsätzlich in allen Kantonen/Institutionen möglich. Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein und wie werden diese geprüft?

Der assistierte Suizid wurde bislang auf Bundesebene nicht explizit gesetzlich normiert (Rahmen bilden die Art. 115 und Art. 114 StGB), was eine einheitliche Handhabung erschwert. Da der Straf- und Massnahmenvollzug in der Kompetenz der Kantone liegt, sind die kantonalen Gesetze massgebend. Diese haben den sensiblen Gegenstand aber zumeist auch nicht geregelt. Die Kantone einigten sich im Herbst 2020 in einer nicht-rechtsverbindlichen Orientierungshilfe darauf, dass das verfassungsmässige Selbstbestimmungsrecht, welches das Recht beinhaltet, über die Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens zu entscheiden, auch urteilsfähigen inhaftierten Personen zukommen soll. Personen im Straf- und Massnahmenvollzug sollen also Rückgriff auf eine Suizidhilfeorganisation nehmen dürfen, wobei die Abklärungen zu den Voraussetzungen einzig zwischen der Organisation und der sterbewilligen Person zu erfolgen hat. Das Anstaltspersonal soll nicht in den Prozess einbezogen werden, ausser wenn Sicherheitsfragen – z.B. im Hinblick auf das Verlassen des Anstaltsgeländes – zur Diskussion stehen.

Im Vorfeld der Entstehung der Orientierungshilfe wurde ein Gut-

achten durch die Universität Zürich erstellt. Gestützt auf dieses erarbeitete das SKJV mit einer Arbeitsgruppe aus Praktikerinnen und Praktikern ein Grundlagenpapier zum Thema. Dieses spricht den Behörden eine grössere Verantwortung zu und fordert sie auf, ihrerseits eingängig die Voraussetzungen für eine Suizidhilfebegleitung zu prüfen, bevor die sterbewillige

Der Staat hat Suizide grundsätzlich zu verhindern

Person die Leistungen einer Suizidhilfeorganisation in Anspruch nehmen darf. Dies gründet auf dem Gedanken, dass der Sterbewunsch unter Umständen mit der Inhaftierung in Zusammenhang stehen könnte, was mit Blick auf die staatliche Fürsorgepflicht eine besonders sorgfältige Prüfung durch Spezialisten notwendig macht. Die besondere Situation einer inhaftierten Person ist unseres Erachtens nur schwer mit derjenigen einer Person in Freiheit vergleichbar. Der assistierte Suizid sollte im Freiheitsentzug Ultima Ratio darstellen und nur dann erlaubt sein, wenn die Urteilsfähigkeit und der dauerhaft bestehende, wohlherwogene Sterbewunsch durch eine unabhängige Prüfung festgestellt und sämtliche alternative

Massnahmen ihr Ziel – die Wiederherstellung des Lebenswillens – verfehlen. Als alternative Massnahme gälte nach unserer Ansicht auch eine Erleichterung oder Verbesserung der Haftsituation. Das Grundlagenpapier des SKJV fand jedoch keine breite Unterstützung in den Kantonen. Wichtig nochmals: Weder die Orientierungshilfe noch das Grundlagenpapier haben Gesetzeskraft. Wie das Verfahren konkret in der Praxis ausgestaltet wird, liegt nach wie vor in der Kompetenz der Kantone.

Welche Instanz entscheidet?

Hier muss man unterscheiden: Gemäss der Orientierungshilfe entscheidet die Sterbehilfeorganisation von A-Z über die Durchführung des assistierten Suizids. Gemäss dem Grundlagenpapier würde die einweisende Behörde mittels anfechtbarer Verfügung zunächst darüber entscheiden, ob überhaupt eine Suizidhilfeorganisation beigezogen werden darf. Würde dies bejaht, so obliegt dieser Organisation schliesslich auch hier der Entscheid über die Durchführung der Suizidhilfe.

Gibt es hinsichtlich der Bedingungen, die erfüllt sein müssen, einen Unterschied zwischen Personen, die ihre Strafe absitzen und einer verwahrten Person?

Unseres Erachtens soll das Recht auf Inanspruchnahme einer Suizidhilfeorganisation weder an die Sanktionsart (Strafe oder Massnahme) noch an die Sanktionsdauer

bzw. an die Dauer der bisherigen Strafverbüßung gekoppelt sein.

Gab oder gibt es kontroverse Diskussionen bzw. Positionen? Wenn ja, warum?

Wie eingangs bereits erwähnt, werden die Fragen rund um den assistierten Suizid im Straf- und Massnahmenvollzug kontrovers diskutiert. Das Thema ist mit vielen Unklarheiten und Unsicherheiten behaftet und hat eine grosse politische Sprengkraft, da man nicht für den Tod eines Menschen mitverantwortlich gemacht werden will. Zudem sind verschiedene Fachpersonen und -disziplinen im Straf- und Massnahmenvollzug involviert, die teils unterschiedliche Standpunkte im Fokus haben. Schliesslich stellt sich auch die Frage der Zulässigkeit der Suizidhilfe vor dem Hintergrund des Freiheitsentzugs: Die Behörde bzw. der Staat nimmt aufgrund des Sonderstatusverhältnisses eine sogenannte Garantstellung ein. Der Staat hat demnach Fürsorge- und Obhutspflichten gegenüber der inhaftierten Person zu erfüllen und Suizide grundsätzlich zu verhindern. Daraus ergeben sich komplexe Fragestellungen, die interdisziplinäre und von der Gesellschaft getragene Lösungen erfordern.

Werden die Gesuche um einen assistierten Suizid im Straf- und Massnahmenvollzug in Zukunft zunehmen?

Das ist eine schwierige Frage. Über die künftigen Entwicklungen bzgl. einer Zunahme der Gesuche kann keine Prognose abgegeben werden. Klar ist, dass die Population der inhaftierten Personen tendenziell älter und damit voraussichtlich auch kränker sein wird.

Welches ist die grösste Herausforderung?

Aufgrund der aktuellen Gesetzgebung liegt die Zuständigkeit zur Regelung des Straf- und Massnahmenvollzugs bei den Kantonen. So haben sie auch die Kompetenz,



Barbara Rohner ist Leiterin der Leistungsbereiche Praxis und Mitglied der Geschäftsleitung SKJV: Sie sieht die Erlaubnis zur Suizidhilfe im Freiheitsentzug als Ultima Ratio, wenn alle anderen Möglichkeiten (z. B. Änderung des Haftsettings, Installation einer Palliativ-Care) erfolglos geblieben sind.

Regelungen zur Suizidhilfe im Freiheitsentzug zu erlassen und umzusetzen. Dies erfolgt selbstverständlich unter Berücksichtigung des übergeordneten Rechts. Aufgrund dieser kantonalen Kompetenzen werden die einheitliche Anwendung und Durchführung von Suizidhilfe die grössten Herausforderungen darstellen. Vorstellbar ist, dass sich Unterschiede bezüglich der Fragen auftun, ob der assistierte Suizid auch innerhalb der Instituti-

on durchgeführt werden darf oder wer dem assistierten Suizid (Stichwort: Angehörige) beiwohnen darf.

INTERVIEW: DANIELA BERSIER, MURIEL DÜBY

Die Orientierungshilfe und das Grundlagenpapier des SKJV finden Sie unter:

<https://www.skjv.ch/de/unsere-themen/assistierter-suizid>

Das Schweizerische Kompetenzzentrum für den Justizvollzug SKJV

ist eine Stiftung des Bundes und der Kantone. Der Justizvollzug und auch die Gesundheitsversorgung im Freiheitsentzug sind kantonal geregelt, so dass sich die Organisation der Gesundheitsversorgung von Kanton zu Kanton unterscheidet. Gemeinsame Qualitätsentwicklung setzt einen interdisziplinären Fachaustausch auf nationaler Ebene voraus, wo bewährte Praxis- und Innovationsbeispiele vorgestellt und diskutiert werden.

Das SKJV verfolgt im Auftrag der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) das Ziel, eine gesamtschweizerische Harmonisierung in den Aufgabenbereichen des Justizvollzugs zu fördern. Dies gilt auch für die Gesundheitsversorgung in den Institutionen des Freiheitsentzugs.

Die Schweiz verfügt über knapp 100 Institutionen in denen strafrechtliche Sanktionen, Untersuchungshaft und ausländerrechtliche Administrativhaft an Erwachsenen vollzogen werden.

Kanada übernimmt führende

Vor wenigen Jahren belegte Kanada die Sterbehilfe noch mit Gefängnisstrafe. Heute ist es internationales Vorbild. Deshalb haben sich diesen Winter die über 60 Selbstbestimmungsorganisationen der Welt – darunter fünf aus der Schweiz – in Toronto zu ihrer grossen Konferenz getroffen.

Vor sechs Jahren wurde der assistierte Suizid in Kanada legalisiert. Inzwischen ist auch eine gewisse Form der – in der Schweiz verbotenen – aktiven Sterbehilfe (ärztliche Tötung nach schriftlicher Vorausverfügung des Patienten) erkämpft worden. Ein kanadischer Hausarzt, der in den Weiten Neufundlands auch Sterbehilfe anbietet, sagt es in seinem Vortrag so: «Wir bringen keine Leute um in Kanada, wir helfen ihnen bei ihrem Übergang.»

Unweit von Torontos Dundas Square, an den Hauptadern Yonge- und Bay-Street, im wirtschaftlichen Herzen Ontarios, steht das riesige «Chelsea»-Konferenzhotel. Hier versammeln sich Ende Jahr für fünf Tage mehrere Hundert Exponenten von Sterbehilfeorganisationen aus aller Welt, darunter 100 offizielle Delegierte der 62 Mitgliederorgani-

sationen des Dachverbands. Cheforganisatorin Helen Long der kanadischen «Dying with Dignity»: «Wir tauschen uns aus über die politischen, rechtlichen und medizinisch-praktischen Aspekte von «MAID.» So lautet die Abkürzung von **Medical Aid in Dying**, bei uns «Freitodbegleitung» oder etwas kruder «assistierter Suizid» genannt.

Die kanadische Senatorin Pamela Wallin, die schon von Queen Elizabeth für ihr Engagement geehrt worden ist, hält die viel beklatschte Hauptrede am Kongress: «2030 wird bereits ein Viertel der Kanadier über 65 Jahre alt sein; heute haben wir mehr als 500 000 Alzheimer-Patienten, wahrscheinlich ist eine Verdoppelung bis 2050. Mehr Menschen werden MAID wünschen. Ich verstehe es als meine Pflicht als Politikerin dafür zu sorgen, dass

genügend Kapazitäten für MAID und Lebensoptionen geschaffen werden.»

Sterbehilfe gilt als Freiheitsrecht

An zahlreichen, simultanen Präsentationen in mehreren Konferenzräumen berichten die kanadischen Delegierten über die aktuelle Situation. Versuchter Suizid und Hilfe beim selbstbestimmten Sterben waren früher bei Gefängnisstrafe verboten. 2011 aber verlangte die Patientin Kay Carter, die wegen Wirbelsäulenverengung unerträglich litt, Sterbehilfe. Nach vier Jahren und einem 400-seitigen Urteil – und nachdem Carter noch in die Schweiz musste zum Sterben – galt neu: Sterbehilfe ist in Kanada ein Freiheitsrecht. Das Parlament schuf umgehend ein Gesetz. Seit 2016



Blick über den Schweizer Tellerrand: Präsidentin Marion Schafroth (links oben, mit Jean-Jacques Bise, Präsident EXIT A.D.M.D.) und Geschäftsführer Bernhard Sutter (links unten mit Japan-Delegation) haben EXIT in Kanada vertreten und dabei viel erfahren über die politischen Prozesse und Gesetzgebungen in anderen Ländern.

Rolle bei Sterbehilfe

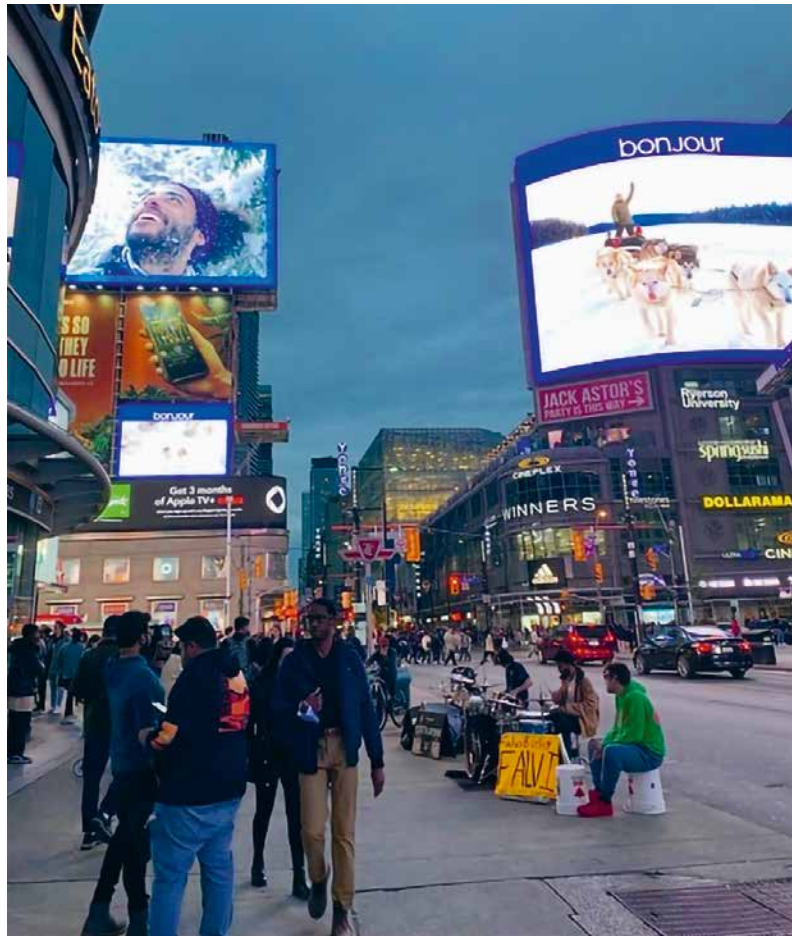
wird MAID von dazu bereiten Ärztinnen und Pflegenden im Rahmen des Gesundheitswesens geleistet. «Wir stehen landesweit beratend zur Seite», erklärt Gayle McClelland von Dying with Dignity.

Das Gesetz wurde rasch durch weitere Gerichtsentscheide liberalisiert. «Kanadische Richter haben viel Verständnis für MAID», weiss die spezialisierte Rechtsanwältin Rose M. Carter. So sind nun etwa Spitäler und Heime verpflichtet, Sterbehilfe zuzulassen (was in der Schweiz noch längst nicht erreicht ist) oder Sterbewillige können bei drohendem Verlust der Urteilsfähigkeit schon vorab MAID verfügen – selbst Gefängnisinsassen werden begleitet. EXIT-Präsidentin Marion Schafroth, die zusammen mit Geschäftsführer Bernhard Sutter am Kongress teilnimmt: «Kanada hat in kürzester Zeit viel erreicht. Es hat zwar insgesamt lange gedauert, bis sich etwas bewegte, doch dafür war dann die Zeit reif für einen riesigen Schritt.» Heute beenden jedes Jahr über 10 000 Kanadier und Kanadierinnen ihr Leiden mit MAID (2,5 Prozent aller Todesfälle).

Damit wird klar: Kanada hat die früheren Sterbehilfe-Vorbilder Schweiz und Niederlande in Sachen liberaler Gesetzgebung überholt. Sterbehilfe-Ärztin Erika Preisig, die in Liestal Menschen aus aller Welt in den Tod begleitet, sagt an ihrem Vortrag: «Kanada hat es geschafft, dass die in der Schweiz stets drohende Kriminalisierung völlig wegfällt. Nach MAID müssen weder Polizei noch Staatsanwalt auftauchen.» Tatsächlich wird in der Schweiz jeder Fall grundsätzlich als potenzielles Verbrechen behandelt.

«Segen für Demenzkranke»

Der kanadische Mediziner Derryck Smith hat 30 Jahre für MAID gekämpft, am Kongress fasst er zusammen, wer heute Hilfe beim Ster-



Millionenmetropole Toronto: Hier haben sich 60 Sterbehilfeorganisationen aus der ganzen Welt getroffen.

ben in Anspruch nimmt: 60 Prozent haben Krebs; viele davon ziehen eine Freitodbegleitung einem längeren Verlauf unter Palliative Care Setting vor. Doch: «Viel wichtiger als die, die mit MAID sterben, sind die vielen, die es einfach beruhigt, diese Möglichkeit zu haben und dann natürlich versterben.»

Ausführlich berichtet wurde über die in Kanada mögliche Vorausverfügung für MAID. Damit muss ein Sterbewilliger nicht schon bald nach Abschluss der Abklärungen sein Leben beenden, um zum Beispiel im Falle einer fortschreitenden Demenz den Zustand der Urteilsunfähigkeit unbedingt zu vermeiden. Man unterschreibt in diesem Fall einen «Waiver of

Consent», mit welchem man den Arzt beauftragt, auch dann das Sterbemedikament zu verabreichen, wenn künftig die Einwilligungsfähigkeit fehlen sollte. Dies sei ein Segen für Demenzkranke, die bis anhin (wie leider auch in der Schweiz) vom Gesetzgeber zu einem verfrühten Tod gezwungen worden sind. Senatorin Wallin: «Ich kenne eine Patientin, die zwei Tage vor Weihnachten sterben musste! Solches ist nun vorbei.» Und die kanadische Sterbehilfeärztin Stefanie Green beruhigt: «Bisher sind, bei rund 100 Fällen pro Jahr, kaum Probleme bekannt.»

Kanada beweist: Freitodbegleitung muss nicht unter dem Damoklesschwert des Untersuchungs-

richters ablaufen, keine Ärztin, Begeleiterin, Infusionsfachperson muss ein Verfahren oder gar eine Strafe riskieren; Abklärungen und Unterschriften genügen.

Es gibt noch viel zu tun

In diesem Sinn hat «Dying with Dignity» nicht nur für Kanada viel erreicht, sondern hoffentlich auch etwas für andere Länder. An Ster-

behilfe-Kongressen war das meistgehörte Wort bisher «Switzerland». Diesmal lag der Schwerpunkt bei «Canada» und den aktuellen, grossen Fortschritten. Dignitas-Leiter Silvan Luley in seinem Vortrag über Rechtsperspektiven: «Wir müssen alle Involvierten zusammenbringen, um miteinander zu sprechen und Lösungen zu finden.» Die in Toronto versammelten Interessen-

vertreter für die Wahlfreiheit am Lebensende können in den zwei Jahren bis zum nächsten Treffen nun das Konferenz-Motto umsetzen: «Global Perspectives on End-of-Life Choices». Die Warnung von Senatorin Wallin klingt ihnen dabei sicher in den Ohren: «Solange MAID im Gesundheitssystem nicht Standard ist, ist der Widerstand nicht gebrochen.» BS/MS

Weltverband mit Schweizer Beteiligung

Die beiden EXIT-Vereine (Deutsche Schweiz / Suisse Romande) sind wichtiger Teil des internationalen Dachverbands der Selbstbestimmungsorganisationen (WFRtDS). Aus den 62 Mitgliederorganisationen werden zaghafte Fortschritte vermeldet.

Die mexikanische Medizinprofessorin Asuncion Alvarez, Präsidentin des Weltverbandes WFRtDS, unterstreicht: «Wir helfen mit Wissen, Rat und Unterstützung, um in restriktiven Ländern die Hindernisse langsam zu überwinden. Die letzten Jahre waren erfolgreich: Immer mehr US-Staaten, Kanada, Neuseeland, Australien, Österreich lassen Sterbehilfe zu, ja selbst in Italien gab es den ersten Fall, und in Japan ist der Selbstbestimmungsverein nun eine staatlich anerkannte Organisation und die Patientenverfügung bekannt, Kolumbien macht ebenfalls vorwärts. Selbst in streng katholischen Ländern wie Irland hat das oberste Gericht entschieden, der Weg für ein Gesetz sei offen. Das zeigt: Gemeinsam erreichen wir mehr.»

Am Kongress berichten Organisationen aus vielen Ländern eindrucklich, was sie wie erreicht haben. Einige sprechen gar von einem «Domino-Effekt», seit die Suizidhilfe in den USA weit herum erlaubt wird. Andere Länderorganisationen – wie Island, Dänemark, Südkorea, Nepal – sind neu dabei, schreiben fleissig mit und knüpfen die notwendigen Kontakte.

Die Schweiz ist im Weltverband ein «Geberland», das jahrzehntelange Erfahrung, auch praktischer Natur, gerne teilt. Das zeigt sich allein daran, dass die kleine Schweiz mit fünf Sterbehilfevereinen (EXIT Deutsche Schweiz, EXIT ADMD, Dignitas, Life Circle, Pegasos) die grösste Abordnung stellt und mit 200 000 die meisten Mitglieder vertritt (vor den Niederlanden mit 175 000, Japan mit 100 000 und Frankreich mit 80 000).

Dass Fortschritte nicht selbstverständlich sind, zeigt der Fall von Sean Davison, Alt-WFRtDS-Präsident, der

sich in Südafrika zugetragen hat: Sterbehilfe ist dort nicht legal. Davison wagte aber, bei drei alten Patienten, die sich mit einem Medikament selbst von ihren Leiden erlösten, als mitmenschliche Geste dabeizusitzen. Das brachte ihm eine Verhaftung ein, einen Mordprozess mit Strafandrohung von 20 Jahren Gefängnis und schliesslich drei lange, harte Jahre unter Hausarrest. Und dies im Land, in dem der letzte WFRtDS-Kongress stattgefunden hat.

Am Kongress in Toronto berichteten die Organisationen unisono: In den meisten Ländern befürwortet eine grosse Mehrheit der Bevölkerung die Legalisierung der Sterbehilfe, aber die Gesundheitsindustrie und deswegen auch die Politik sind dagegen.

Ein niederländischer Delegierter sagt es den anderen Teilnehmern ehrlich: «Bei uns hat es bis zur Legalisierung 30 Jahre gedauert, wappnet euch also mit Ausdauer.» Nicht wenige der Delegierten am Kongress sind ebenfalls schon Jahrzehnte dabei im Engagement für den freien Tod, einige sind nicht mehr gut zu Fuss, setzen sich aber immer noch voller Elan für die weitere Liberalisierung ein.

Mut machen ihnen Beispiele wie das folgende aus Australien, wo die Sterbehilfe kürzlich legalisiert worden ist. Jane Morris, die Organisationsvizevorsitzende aus Melbourne berichtet hiervon: «Einer der ersten Patienten, der so sterben durfte, umarmte den Arzt, der ihm das Sterbemedikament überbrachte, und sagte ihm zum Abschied: «Ich bin so froh, Herr Doktor, Sie sind ein Lebensretter!»

BS

Selbstverständlich Selbsthilfegruppen

Gemeinsam geht es besser

Selbsthilfegruppen galten lange Zeit als Jammerklubs. Mittlerweile erfüllen sie nicht nur eine wichtige Funktion für die Betroffenen, sondern auch im Schweizer Gesundheitswesen.

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe basiert auf dem Konzept des Empowerments, welches an den Stärken und Fähigkeiten von Einzelnen und Gruppen anknüpft. Es geht darum, die Fähigkeiten und Ressourcen von Menschen in schwierigen Lagen zu entdecken und zu stärken, damit sie ihr eigenes Leben und ihr soziales Umfeld möglichst bestimmen und gestalten können. Ausserdem bieten Selbsthilfegruppen ein solides soziales Netzwerk, wo Betroffene und Angehörige sich mit ihrer eigenen Erfahrung aktiv einbringen, Informationen austauschen und Themen enttabuisieren. Seit 2000 agiert die Stiftung Selbsthilfe Schweiz auf nationaler Ebene für die Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe. Schweizweit treffen sich über 43 000 Menschen regelmässig in Selbsthilfegruppen zu psychischen, körperlichen und sozialen Themen. Sie werden dabei von 22 regionalen Selbsthilfezentren koordiniert und unterstützt.

Selbsthilfe im Wandel der Zeit

Selbsthilfegruppen sind zum Teil immer noch geprägt vom verstaubten Bild des «Jammerklubs». Als Ort, wo Menschen im Kreis sitzen und sich gegenseitig aussprechen. Dieses Bild muss aufgrund einer wissenschaftlichen Studie von 2017* grundsätzlich revidiert werden. Rund drei Viertel der existierenden 2800 Selbsthilfegruppen tauschen sich über ein Thema im Bereich der körperlichen oder psychischen Gesundheit aus, aber auch soziale Probleme wie Scheidung oder Mobbing sind verbreitete Themen. Die Teilnehmenden von Selbsthilfegruppen

* Lanfranchi ed all., Gemeinschaftliche Selbsthilfe in der Schweiz, Hogrefe, 2017



©Roland Seefeld – Selbsthilfe Schweiz

Selbsthilfegruppen bieten einen geschützten Ort des Austausches, wo man nicht nur seriös über die Probleme diskutieren, sondern auch viel gemeinsam lachen kann.

helfen sich auf Augenhöhe ohne Beizug von Fachleuten gegenseitig weiter und suchen nach gemeinsamen, nachhaltigen Lösungen.

Effektiv auftreten gegenüber Ärzteschaft

Neben den Betroffenen profitiert auch das Gesundheitswesen von den vielen Selbsthilfegruppen. Das persönliche Erleben von Austausch und Gemeinschaft in der Gruppe kann das Gesundheitssystem stark entlasten. Die Selbsthilfegruppen fangen viele soziale und psychische Probleme auf, die nicht im Rahmen der medizinischen Versorgung bearbeitet werden können. Dank dem Austausch in den Selbsthilfegruppen eignen sich die Teilnehmenden eine grössere Gesundheitskompetenz an, die sie z. B. auch befähigt, anders und effektiver gegenüber der Ärzteschaft aufzutreten. 2021 hat Selbsthilfe Schweiz in Zusammenarbeit mit Gesundheitsförderung Schweiz das Projekt «Gesundheitskompetenz dank selbsthilfefreund-

lichen Spitälern» lanciert, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen lokalen Selbsthilfezentren, Selbsthilfegruppen und Spitälern aktiv zu fördern. Gemeinsam kann so den Patientinnen und Patienten ein unkompliziertes Zusatzangebot gemacht werden. Das Modell stösst bei den verschiedenen Anspruchs- und Zielgruppen auf grosses Interesse und zeigt, dass gemeinschaftliche Selbsthilfe gesellschaftlich relevant ist und auch an Anerkennung gewonnen hat.

**NADIA GREETHER & LUKAS ZEMP,
SELBSTHILFE SCHWEIZ**

Mehr Informationen unter
www.selbsthilfes Schweiz.ch

Dieser Beitrag von Selbsthilfe Schweiz ist Teil der Serie «Hilfsangebote». EXIT möchte die Mitglieder über Hilfestellungen im Alter, bei Krankheit oder Behinderung informieren und bietet in diesem Bereich tätigen Organisationen die Möglichkeit, sich und ihre Angebote vorzustellen.

Zusammen den besten Weg suchen

Die Medizinerin Dr. Heike Gudat hat über 20 Jahre lang im Hospiz im Park, eine der ersten Palliativkliniken der Schweiz, gearbeitet. Sie hat viel zur Entwicklung der Palliative Care in der Schweiz beigetragen. Im Interview erzählt sie von ihren Erfahrungen und erläutert ihre Haltung gegenüber der Suizidhilfe.

Sie haben als ehemalige Leiterin des Hospizes im Park in Arlesheim viele Menschen sterben sehen. Wie haben diese Erfahrungen Ihre Einstellung gegenüber dem Sterben und Tod beeinflusst?

Ich habe viel von den Patientinnen und Patienten, aber auch von ihren Familien gelernt und bin ihnen dafür unendlich dankbar. Mein persönlicher Respekt vor dem Sterbeprozess ist nicht kleiner geworden, aber ich habe so viele Bilder im Kopf, wie man mit dem eigenen Sterben umgehen kann, was eine Begleitung durch die Familie und Freunde bedeutet und welche hochwirksamen Mittel die Medizin gegen die verschiedenen Symptome bereithält. Das hilft mir.

Was bedeutet Selbstbestimmung am Lebensende für Sie?

Dass ich Handlungsraum und Kontrolle behalte über das, was geschieht. Dafür muss aber auch das Umfeld stimmen: Ich muss Vertrauen haben können in die Behandelnden – dass sie mit mir zusammen den besten Weg für mich suchen und mich ehrlich informieren. Bisher habe ich glücklicherweise gute Erfahrungen gemacht – auch ich wurde schon mit einer sehr ernsthaften Erkrankung konfrontiert. Wäre das Behandlungsteam nicht von sich aus auf mich zugekommen, hätte ich darum gebeten, vor einer Therapieplanung über meine Haltungen und Sorgen zu sprechen. Meine eigene Aufgabe vor und während der Behandlung war zu verstehen, was ich selbst will. Das war Arbeit – Arbeit an mir



Heike Gudat ist Spezialistin für die letzte Lebensphase – Gespräche über den eigenen Tod sind aber auch für sie nicht ganz einfach.

selbst. Ich sehe aber auch Grenzen. Ich werde in meiner letzten Lebensphase hoffentlich auch wahrnehmen, wie es meiner Familie mit meinen Entscheidungen geht, ob sie

Glücklicherweise hat sich der Dialog mit EXIT versachlicht

diese versteht, ob sie darunter leidet. Wir versuchen, auch schon in guten Momenten miteinander über die Wünsche bei schwerer Krankheit zu sprechen und über den Moment, in dem über Weiterleben oder Sterben entschieden wird. Es sind schwierige Gespräche, und ich bin darin nicht besonders gut. Aber sie sind befreiend.

Wie hat sich der Umgang mit Sterben und Tod in unserer Gesellschaft in den letzten 20 Jahren verändert?

Das Tabu ist weiterhin gross. Trotzdem, die Palliative Care fasst langsam Tritt in der Schulmedizin, wenn auch noch viel getan werden muss. Die Selbstbestimmung wurde gestärkt. In den letzten Jahren erlebe ich die Diskussion rund um den assistierten Suizid als sachlicher. Auch die Kunst beschäftigt sich mehr mit dem Thema Sterben und Tod. Das ist wichtig, denn es ist vorwiegend ein gesellschaftliches Thema, kein medizinisches.

Wie ist Ihre Haltung zum begleiteten Suizid generell?

Ich persönlich halte diese Option unter bestimmten Bedingungen für richtig und wichtig. Als Mensch, der einmal sterben und vielleicht (zu) sehr unter der körperlichen, seelischen und existentiellen Last einer unheilbaren Krankheit leiden muss, bin ich froh, um diese Möglichkeit zu wissen. Ob ich einmal den Mut haben werde, mein Leben selbst zu beenden, weiss ich nicht. Ich habe grössten Respekt vor den Menschen, die dies in der wohl schwierigsten Zeit ihres Lebens können. Sie übernehmen sehr viel Selbstverantwortung. Als Ärztin anerkenne ich, dass wir in einer pluralistischen Gesellschaft leben. So existieren auch im Umgang mit dem eigenen Lebensende die unterschiedlichsten Haltungen und moralischen Vorstellungen. So, wie wir in einer Demokratie die Spannung zwischen unterschiedlichen politischen Ansichten aushalten müssen, sollten wir auch die verschiedenen



Haltungen im Umgang mit dem eigenen Lebensende respektieren.

Als Ärztin muss ich einen offenen Dialog anbieten, die Motivationen und Haltungen der Betroffenen ergründen und sie begleiten – wie auch immer die Entscheidung ausfällt. Ich muss im Blick behalten, ob sich die Person durch die Fülle der Entscheidungsmöglichkeiten überfordert, unter Druck gesetzt fühlt oder übermässig von Dritten beeinflusst wird. Letzteres ist anspruchsvoll, denn eine Autonomie losgelöst von sozialen Bindungen gibt es nicht. Die Frage ist aber, ob die kranke Person Entscheidungen entwickeln kann, die hinsichtlich ihrer Persönlichkeit, ihren inneren Haltungen und Bedürfnissen tragbar sind.

Haben Sie konkrete Erfahrungen mit EXIT?

Bei einer unheilbaren Krankheit steht die Gestaltung des Lebensendes oft schon frühzeitig im Raum. Ich spreche Patientinnen und Patienten offen darauf an. Dazu gehört immer auch die Frage nach einem assistierten Suizid. Glücklicherweise hat sich der Dialog mit EXIT in den beiden letzten Dekaden versachlicht. Auch die Ärzteschaft

musste da einiges dazu lernen. Meine persönlichen Erfahrungen mit EXIT-Vertreterinnen im Hospiz waren immer gut, der Austausch konstruktiv. Das will nicht heissen, dass sich die Entscheidungsfindung durchwegs reibungslos gestaltete. Aber gerade diese Auseinandersetzung, immer zum Wohl der betroffenen Person und ihrer Angehörigen, das war das Wichtige.

Seit einigen Jahren bieten Marion Schafroth und ich für Medizinstudentinnen und -studenten einen Workshop zum Thema assistierter Suizid an. Wir

möchten damit die sachliche und professionelle Auseinandersetzung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte mit diesem Thema fördern. Das Angebot wird sehr geschätzt und auch vom medizinischen Dekanat unterstützt.

Als Sie noch Leiterin waren: War ein assistierter Freitod im Hospiz im Park möglich?

Die Richtlinien des Hospiz im Park besagen, dass das Hospiz-Team dem assistierten Suizid grundsätzlich offen gegenübersteht und die Betroffenen und ihre Familien bei der Entscheidungsfindung und Planung unterstützt. So wurden (und werden) die vorbereitenden Gespräche angeboten, unter anderem mit der Mitarbeiterin von EXIT. Auf Wunsch wird das ärztliche Gutachten für EXIT ausgestellt. Die Durchführung des Suizids selbst war und ist im Hospiz selber aber nicht möglich. Dies ist heute in allen spezialisierten Palliativeinrichtungen der Schweiz so. Grund ist, dass sich Patientinnen und Patienten in einer Palliativinstitution sicher sein müssen, bis zuletzt einen palliativen Weg gehen zu dürfen, ohne den Tod aktiv beschleunigen zu müssen. So

wie es Menschen gibt, die den Weg einer Freitodbegleitung einfordern, gibt es Menschen, die dies ablehnen oder sogar fürchten, dass dies für sie aus sozialen oder finanziellen Gründen zur moralischen Obliegenheit wird.

Wie sehen Sie das Verhältnis zwischen Freitodbegleitung und Palliative Care?

Für mich weder ein Widerspruch, noch ein gegenseitiger Ausschluss. Viele Aspekte rund um einen Freitod bei schwerer Krankheit berühren gesellschaftliche Fragen, wie Kultur, religiöse Zugehörigkeit und Biografie. Die Schulmedizin steht jedoch auch in der Verantwortung. Menschen mit unheilbarer Krankheit müssen zeitgerecht und respektvoll bezüglich ihrer Sterbewünsche angesprochen und beglei-

Geht nicht darum, das Lebensende zu «medikalisieren»

tet werden. Es geht nicht darum, das Lebensende weiter zu «medikalisieren». Es geht darum, proaktiv einen angemessenen medizinischen Rahmen zu schaffen, um in einer oft krisenhaften Lebenssituation die richtigen individuellen Entscheidungen treffen zu können.

Palliative Care ist prädestiniert, diese Aufgabe zu übernehmen. Betroffene und ihre Familien müssen Vertrauen haben, diese Fragen im Palliativsetting stellen zu dürfen. Manche scheuen sich, mit ihren Behandelnden über dieses Thema zu sprechen, aus Angst zurückgewiesen zu werden. Behandelnde, besonders die der Palliative Care, müssen hier noch besser ihre Bereitschaft zum Dialog signalisieren. Damit er gelingt, sind Fachwissen, persönliche Reflexion und spezifisches Training besonders im Bereich Kommunikation nötig.

**INTERVIEW: DANIELÈ BERSIER,
MURIEL DÜBY**

Lachen hilft (fast) immer

Eine humorvolle Haltung ist in fast jeder Situation hilfreich – vor allem in schwierigen Momenten. Gerade dann, wenn einem eigentlich nicht zum Lachen zumute wäre, kann Humor von Schmerzen ablenken, einen Konflikt entschärfen oder in einer scheinbar ausgewogenen Situation eine neue Perspektive aufzeigen.

Wenn das Leben einem Saures gibt, versauern manche Menschen und andere machen mit Hilfe von Humor Limonade daraus. Oder anders gesagt: Humor ist wie eine Zutat, mit der auch misslungene Gerichte wieder geniessbar werden. Lachen hilft den Alltag zu bewältigen, der ohne Humor oft etwas eintönig wäre.

Humorvolle Menschen sind in der Regel schlagfertig, vor allem aber gute Beobachterinnen und Beobachter des Lebens. Sie haben einen scharfen Blick für alle kausalen Zusammenhänge und nicht ganz perfekten Situationen, denen wir mehr oder weniger auf Schritt und Tritt begegnen. Wir können unseren Alltag noch so minutiös planen, das Leben hat die Eigenart, unsere Pläne zu durchkreuzen. In diesen Momenten können wir mit Frustration und Ärger reagieren oder auch mit Gelassenheit und Humor. Und manchmal mit beidem: Nachdem wir uns über unser Missgeschick ausgetobt haben, halten wir einen Moment inne, betrachten das Ganze von aussen – und finden unsere Reaktion nur noch lachhaft. Wobei: Über andere Menschen und ihre Pannen zu lachen, fällt vielen leicht, über sich selbst schon etwas weniger. Doch gerade das, nämlich der Blick für die eigenen Unzulänglichkeiten, trennt den wahrhaftig humorvollen Menschen von der minderen Gattung der Schadenfreudigen.

Wer sich darüber hinaus nicht zu schade ist, sich zwischendurch mal gründlich zum Affen zu machen, verfügt über die besten Qualifikationen, um es in die oberste Liga der humorvollen Menschen zu schaffen. Denn wer sich in einer peinlichen Situation dafür entschei-

det, als erster darüber zu lachen, zeigt, dass er über der Sache steht. Sich furchtbar zu schämen wäre die Alternative, die jedoch kein fröhlicher Mensch je ernsthaft erwägen würde. Scham versus Humor ist ein Wettkampf, aus dem der Humor

Sich furchtbar zu schämen wäre die Alternative

als Sieger hervorgehen sollte. Ob jemand über Humor verfügt oder nicht, erkennt man aber nicht nur an Schenkelklopfen und schallendem Gelächter, sondern oft auch an einem wissenden Schmunzeln oder einem verschmitzten Lächeln. Und so neigt jeder Mensch zu derjenigen Art von Humor, die seinem Wesen am besten entspricht.

Humor macht attraktiv

Auch die Wissenschaft beschäftigt sich mit dem Thema und hat Interessantes ans Licht gebracht: So sollen 20 Sekunden Gelächter das Herz-Kreislauf-System so stark anregen wie drei Minuten schnelles Rudern – und Sie brauchen dafür nicht einmal ein Boot. Die Verdauung soll durchs Lachen ebenfalls angekurbelt werden, was einleuchtet, denn nach einem Abend in lustiger Gesellschaft ist ein Bauchmuskelnkater am nächsten Tag keine Seltenheit, vor allem, wenn Sie untrainiert sind.

Andere Studien haben ergeben, dass eine einzige Minute Lachen so

erfrischend sein soll wie 45 Minuten Entspannungstraining. Lachen ist also auch extrem zeiteffizient. Ausserdem konnte mehrfach erwiesen werden, dass ein humorvolles Auftreten attraktiv macht. Vor allem Frauen schätzen diese Eigenschaft an Männern. Umgekehrt scheint es Männern nicht ganz so wichtig zu sein, dass ihre Partnerin Humor hat – aber wer soll dann über ihre Witze lachen? Humorvolle Menschen sollen übrigens auch kreativer und intelligenter sein, so die Wissenschaft. Die IQ-Werte von witzigen Menschen sollen im Durchschnitt um sagenhafte 25 Punkte über denjenigen liegen, die humorfrei durchs Leben gehen ... Vor allem Wortspiele mit mehrdeutigem Charakter und eine Vorliebe für schwarzen Humor sollen Indikatoren für kluge Menschen sein. Wobei hier einmal mehr die Frage nach Huhn oder Ei gestellt werden kann: Ist Humor tatsächlich ein Zeichen von höherer Intelligenz oder ist eher eine höhere Intelligenz eine Grundbedingung für Humor?

Wie dem auch sei, was als lustig, witzig oder geistreich gilt, variiert von Kultur zu Kultur. Situationskomik oder Slapstick funktioniert aber universell und unabhängig von Alter und Geschlecht. Wer das nicht glaubt, soll sich wieder einmal einen alten Film von «Dick & Doof» zu Gemüte führen. Die meisten werden feststellen, dass diese Art von Humor immer noch funktioniert. Aber nicht nur Peinliches und Kurioses lässt uns lachen, oft sind es auch an sich traurige Situationen. Manche Menschen verfügen über die Gabe, sich selbst und ihre Umstände nicht zu ernst zu nehmen, sogar dann, wenn die Situation sehr ernst ist. Diese Erfahrung



Der Vorstand 2022–2026: Katharina Anderegg (Recht), Andreas Stahel (Freitodbegleitung), Marion Schafroth (Präsidentin), Andreas Russi (Finanzen) und Anita Fetz (Kommunikation).

EXIT gehört zu den grössten Vereinigungen der Schweiz. Wir zählen über 145 000 Mitglieder.

Familie und Freunde erfahren von Ihnen, den Mitgliedern, vom Schutz und der Sicherheit, die EXIT bietet, von der Patientenverfügung, die nur EXIT im Notfall aktiv durchsetzt, und natürlich vom Recht auf Selbstbestimmung im Leben und im Sterben.

80 Prozent der Bevölkerung stehen hinter uns, aber längst nicht alle sind Mitglied.

Je mehr wir wachsen, umso stärker können wir uns für Ihre Wahlmöglichkeiten am Lebensende sowie für mehr Selbstbestimmung und Würde einsetzen.

Beitrittserklärung

Jetzt EXIT-Mitglied werden!

Frau* Herr* (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Amtlicher Name*

Strasse*

Geburtsdatum*

Telefon*

Art Mitgliedschaft*

- Jahresmitgliedschaft CHF 45.– pro Jahr
 Zahlungsrythmus: 1 Jahr 2 Jahre 3 Jahre 4 Jahre 5 Jahre
 Lebenszeitmitgliedschaft (einmalig CHF 1100.–)

Korrespondenz

- Mitglieder-Magazin in Papierform erwünscht (ansonsten als Download auf www.exit.ch)
 Newsletter erwünscht (bitte oben E-Mail-Adresse angeben)

Patientenverfügung*

- Ich werde meine Patientenverfügung online über das Mitgliederportal erstellen
 Ich wünsche eine Patientenverfügung auf Papier in folgender Sprache: DE FR IT EN
 Ich möchte keine EXIT-Patientenverfügung

Mitgliederrechnung*

- Über mein persönliches Mitgliederportal (Sie erhalten Ihre Rechnung immer über das Portal)
 Per E-Mail (bitte oben E-Mail-Adresse angeben)
 Per Post

Einfach online (QR-Code scannen)

oder über die untenstehende Beitrittserklärung:



*Pflichtfelder

Amtlicher Vorname*

PLZ*

Ort*

Heimatort/Staatsbürgerschaft*

E-Mail*

Ich habe die Statuten, die AGBs und die Datenschutzerklärung von EXIT Deutsche Schweiz (ersichtlich auf www.exit.ch) gelesen und stimme diesen zu. Ich verpflichte mich, die mir zugestellte Rechnung innert 30 Tagen nach Erhalt zu begleichen. Meine Angaben sind korrekt, und ich nehme zur Kenntnis, dass Anmeldungen durch Drittpersonen nicht gestattet sind.

Für eine kostenlose Freitodbegleitung beträgt die minimale Mitgliedschaftsdauer drei Jahre (Vorauszahlungen werden nicht berücksichtigt). Für eine Begleitung von Personen, die weniger als drei Jahre EXIT-Mitglied sind, wird, je nach Dauer der Mitgliedschaft, eine Kostenbeteiligung zwischen 1100 und 3700 Franken erhoben.

Datum*

Unterschrift*

Ausgefüllte, datierte und unterzeichnete Beitrittserklärung in einem frankierten Couvert an: EXIT, Postfach, 8032 Zürich oder an anmeldung@exit.ch senden.

Dafür steht EXIT

- **EXIT schützt Sie und Ihre Angehörigen im Spital.** Ärztliche Massnahmen gegen den Patientenwillen sind nicht erlaubt. Für den Fall, dass Sie Ihren Willen bezüglich der Behandlung nicht mehr äussern können, gibt es die EXIT-Patientenverfügung.
- **EXIT hilft Menschen, die schwer leiden, beim Sterben.** In der Schweiz ist die Begleitung beim Freitod seit Jahrzehnten erlaubt. EXIT engagiert sich darin seit mehr als 40 Jahren. Die professionelle Geschäftsstelle und ein Team von erfahrenen Freitodbegleiterinnen beraten und helfen, wo es die Richtlinien von EXIT zulassen.
- **EXIT engagiert sich auch politisch für das Selbstbestimmungsrecht.** Seit dem Jahr 2000 hat es in den Eidgenössischen Räten über zwei Dutzend Vorstösse zur Sterbehilfe gegeben. EXIT hält Kontakt zu Parteien, Parlamentariern und dem Bundesrat und informiert und begleitet sämtliche politischen Schritte im Sinne unserer Sache.
- **EXIT setzt im Ernstfall Ihre Patientenverfügung mit aktiven und juristischen Mitteln durch.** Als einzige Patientenverfügungsorganisation der Schweiz kommen die EXIT-Vertreter an Ihr Spitalbett und helfen Ihren Angehörigen bei der Durchsetzung Ihrer Anweisungen.
- **EXIT respektiert die Schweizer Gesetze und die Sorgfaltspflichten bei der Hilfe zum Freitod.** EXIT kooperiert mit Ärzteschaft, Behörden, Justiz und Polizei.
- **EXIT ist weltanschaulich und konfessionell neutral und hat keine wirtschaftlichen Interessen.** EXIT ist als erster Patientenverfügungsverein 1982 gegründet worden und heute eine der grössten Sterbehilfeorganisationen der Welt.

Mitgliedschaft



Auszug aus den Statuten:

«EXIT nimmt urteilsfähige Personen, die das 18. Altersjahr vollendet haben, als Mitglied auf, sofern sie das schweizerische Bürgerrecht besitzen oder als Ausländer in der Schweiz wohnhaft sind. Die Aufnahme erfolgt auf Antrag der gesuchstellenden Person. Der Vorstand kann Aufnahmegesuche ohne Begründung ablehnen. Das Mitgliederverzeichnis ist geheim zu halten. Die Mitgliedschaft erlischt durch Tod, Austritt oder Ausschluss.»

Der jährliche Mitgliederbeitrag beträgt pro Kalenderjahr CHF 45.–, oder derjenige auf Lebenszeit einmalig CHF 1100.–.

- Melden Sie sich direkt online auf www.exit.ch an. Ganz einfach auch mittels QR-Code:
- oder senden Sie uns die ausgefüllte Karte an anmeldung@exit.ch
- oder per Post an EXIT, Postfach, 8032 Zürich



Für eine kostenlose Freitodbegleitung beträgt die minimale Mitgliedschaftsdauer drei Jahre. Für eine Begleitung von Personen, die weniger als drei Jahre EXIT-Mitglied sind, wird, je nach Dauer der Mitgliedschaft, ein Kostenanteil zwischen 1100 Franken und 3700 Franken erhoben. Die langjährigen Mitglieder haben jedoch gegenüber Noch-Nicht-Mitgliedern stets Vorrang. Letztere können nur bei freien Kapazitäten begleitet werden. Stellt nicht der Hausarzt das Rezept aus und wird ein Konsiliararzt vermittelt, fallen – unabhängig von der Mitgliedschaftsdauer – Kosten für diesen an.

Unterstützung ist willkommen

für die Beratung von Menschen mit schwerstem Schicksal,
für komplizierte Rechtsfälle im Gebiet der Sterbehilfe,
für den politischen Weg hin zu einer liberalen Gesetzgebung,
für nachhaltige Forschung und langjährige Studien.

Falls Sie unseren Einsatz finanziell unterstützen wollen, dann nutzen Sie bitte untenstehenden
Einzahlungsschein oder spenden Sie direkt auf www.exit.ch/onlinespenden. Herzlichen Dank.

Bitte beachten: Die Rechnung für den jährlichen Mitgliederbeitrag wird
Anfang Jahr automatisch zugestellt.



Adressänderung

- Erfassen Sie Ihre Adressänderung direkt online im Mitglieder-Portal auf exit.ch. Ganz einfach auch mittels QR-Code:
- oder per E-Mail an adresse@exit.ch
- oder per Post an EXIT, Postfach, 8032 Zürich



nur für bestehende Mitglieder

BISHER

Mitglieder-Nr. _____

amtlicher Nachname _____

amtlicher Vorname _____

Postfach/Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

E-Mail _____

- Adressänderung ebenfalls für im selben Haushalt
lebende Personen mit den/der Mitglieder-Nr. _____

NEU

gültig ab _____



TWINT App öffnen und QR-Code scannen

Empfangsschein

Konto / Zahlbar an
CH51 0900 0000 8003 0480 9
EXIT Deutsche Schweiz
Witikonstrasse 61
8032 Zürich

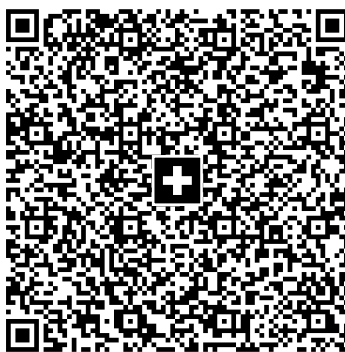
Referenz
RF74 1

Zahlbar durch (Name/Adresse)

Währung Betrag
CHF _____

Annahmestelle

Zahlteil



Währung Betrag
CHF _____

Konto / Zahlbar an
CH51 0900 0000 8003 0480 9
EXIT Deutsche Schweiz
Witikonstrasse 61
8032 Zürich

Referenz
RF74 1

Zusätzliche Informationen
Spende_Mitgliedernummer:

Zahlbar durch (Name/Adresse)

Gedichte

Wir streben danach, das Geheimnisvolle sichtbar
und das Unbekannte zugänglich zu machen.
Doch eine Welt, die uns nicht mehr zum Staunen
bringt, verliert ihre Seele.

Einfache Dinge sind kompliziert geworden in dieser
globalisierten Welt.
Doch es sind die einfachen Dinge, die das Leben
lebenswert machen.

Richard Knecht, «Meine Heimat ist das Leben», Gedankensplitter, linthverlag, 2021



Lachen tut gut,
vor allem über
sich selbst.

mache ich immer wieder bei meiner Tätigkeit als Freitodbegleiterin.

Hier präsentiert sich mir die ganze Bandbreite: Manche Menschen wollen in einem sehr würdigen, ruhigen, ernsten Rahmen aus dem Leben gehen. Andere zeigen auch in den letzten Tagen und Stunden ihre humorvolle Seite, muntern mit kleinen Sprüchen und witzigen Bemerkungen ihre Angehörigen auf, entlocken ihnen ein Lächeln und nicht selten auch ein Lachen.

Heiter in den Tod

Je älter die Person ist, die sterben möchte, desto heiterer ihr Abgang, stelle ich oft fest. Es fällt wohl leichter, loszulassen, wenn man bis zur Neige gelebt hat.

Schon beim persönlichen Beratungsgespräch im Vorfeld einer Freitodbegleitung wird manchmal auch gelacht, so prekär die Situation auch sein mag. Das Gespräch über den geplanten Tod entbehrt nicht einer gewissen Absurdität und diese spüren die Anwesenden immer gut. Oft ist der Inhalt des Ge-

sprochenen im Grunde genommen belastend, aber die Form irgendwie lustig. Ein Satz wie «Ich will im Fall direkt ins Krematorium!» klingt speziell aus dem Mund eines hellwachen älteren Mannes. Ebenso

Humor hilft, den Absurditäten des Lebens entgegenzutreten

die Aussage: «Was? Das Sterbemittel ist sehr bitter? Egal, ich nehme es ja nur einmal – hoffentlich!» In diesem Zusammenhang fällt mir wieder eine Dame ein, der ich nach dem Sterbemittel ein Gläschen Baileys reichte, eben um den schlechten Geschmack zu vertreiben. Der cremige Likör mundete ihr so gut, dass sie sich noch ein zweites Gläschen genehmigte und dazu meinte: «Mmh, so fein! Schade, dass ich das erst so spät entdeckt habe. Daran hätte ich mich gewöhnen können!»

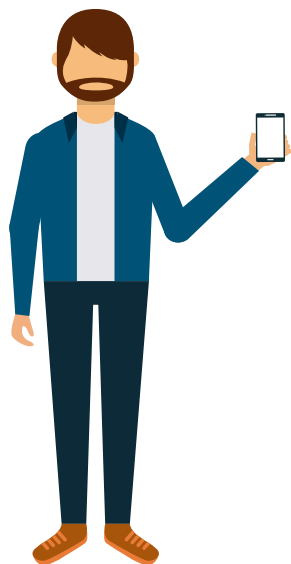
Unvergessen bleibt mir auch der Mann, der sich einen kleinen Beutel mit Geld in verschiedenen Währungen in den Sarg legen liess, und dazu im Vorfeld mit einem Schmunzeln erklärte: «Damit werde ich den Fährmann bei der Überfahrt ins Jenseits bezahlen. Aber ich weiss nicht, ob die Gegend zur Eurozone gehört oder ob er lieber Dollar oder Schweizer Franken hätte. Darum nehme ich sicherheitshalber alles mit. Nicht, dass er mich zurückschickt!»

Humor ist, wenn man trotzdem lacht, besagt ein altes Sprichwort. Trotz der schwierigen Situation, trotz der Schmerzen, trotz der fehlenden Perspektive, trotz Krankheit und bevorstehendem Tod. Von dem Moment an, an dem wir Menschen geboren werden, bewegen wir uns auf unser Ende zu. Wenn wir uns das immer vergegenwärtigen würden, könnten wir gleich verzweifeln. Humor und Gelassenheit helfen uns, den Absurditäten des Lebens entgegenzutreten. Bis zum Tod.

NADIA FERNÁNDEZ MÜLLER

Das neue Mitgliederportal von EXIT ist online

Wie bereits in den Artikeln «Ein erster Einblick» (Info 4.2021) und «Ein erster Einblick – Fortsetzung» (Info 1.2022) angekündigt, hat EXIT sein Mitgliederportal grundlegend erneuert.



Es war von Anfang an klar, dass EXIT alle Dienstleistungen sowohl analog, als auch digital anbieten will. EXIT will für alle Mitglieder da sein. Die folgend beschriebenen Neuerungen sind somit nur zusätzliche Möglichkeiten, die gewohnten Prozesse können Sie auch weiterhin nutzen.

Möchten Sie als Jahresmitglied Ihre Rechnung weiterhin jährlich per Post erhalten, so müssen Sie nichts unternehmen. Lebzzeitmitglieder müssen die Punkte bezüglich Rechnungsstellung natürlich nicht beachten.

Mehr Flexibilität

Legen Sie selbst fest, wie Sie Ihre Rechnung erhalten:

- Immer direkt über das Mitgliederportal.
- **Per E-Mail:** Stellen Sie jetzt im Mitgliederportal auf den Rechnungsweg «E-Mail» um.

Für Lebzzeitmitglieder nicht relevant

- **Per eBill:** Melden Sie sich direkt über Ihr eBanking für eBill an.
- **Per Post:** Sie erhalten Ihre Rechnung standardmässig per Post, Sie müssen nichts unternehmen.

Wählen Sie den für Sie passenden Zahlungsmodus:

Für Lebzzeitmitglieder nicht relevant

- **Jährlich:** Sie erhalten Ihre Rechnung standardmässig jährlich.
- **Alle 2, 3, 4 oder 5 Jahre:** Sind Sie auf Reisen oder möchten Sie die EXIT-Mitgliedschaft für die nächsten Jahre sicherstellen? Dann können Sie im Portal auswählen, für wie viele Jahre Sie Ihre nächste Mitgliedschaftsrechnung erhalten wollen.
- **Einmalig:** Sie können direkt über das Portal eine Rechnung für die Umwandlung in eine Lebzzeitmitgliedschaft bestellen. Die Umwandlung wird aktiv, sobald die Rechnung bezahlt wird.

Sie entscheiden, wie Sie informiert werden möchten

Das EXIT-Mitgliedermagazin lesen Sie bereits, vielen Dank dafür.

Ob Sie das Mitgliedermagazin per Post erhalten möchten, können Sie direkt über das Mitgliederportal angeben.

Alternativ finden Sie die elektronische Variante unter exit.ch/mitgliedschaft/mitglieder-magazin/

Die neueste Version erhalten Sie auf jeden Fall immer über unseren E-Mail-Newsletter.

Immer informiert

Habe ich meine Mitgliedschaft bezahlt? Seit wann bin ich EXIT-Mitglied?

Antworten auf diese Fragen und mehr finden Sie direkt auf unserem Mitgliederportal.

Einfach nachgefragt

Haben Sie eine Frage an EXIT?

Kein Problem, schreiben Sie uns direkt im Portal eine Nachricht.

Halten Sie schnell und einfach ihre Daten aktuell

Eine neue Adresse, eine neue E-Mail-Adresse oder eine neue Telefonnummer?

Lassen Sie es uns direkt im Mitgliederportal wissen. Wir wollen Sie nicht aus den Augen verlieren.

Schnell und einfach bestellt

Brauchen Sie ein Formular für eine neue Patientenverfügung oder Patientenverfügungs-Zugangskarten für Ihre Angehörigen?

Über unser Mitgliederportal bestellen Sie diese mit nur zwei Klicks.

Informieren Sie Ihre Bekannten über EXIT

Möchten Ihre Bekannten mehr über EXIT erfahren?

Senden Sie EXIT-Informationsmaterial direkt über das Portal an Ihre Bekannten.

Mehr Sicherheit

Die Sicherheit Ihrer Daten hat für EXIT höchste Priorität.

Durch Ihr individuelles Passwort und eine optionale 2-Faktor-Authentifizierung haben nur Sie Zugriff auf die persönliche Ebene des Mitgliederportals. Die Einsicht auf Ihre aktive Patientenverfügung wird

über die Notfallebene sichergestellt, welche mit den Zugangsdaten auf Ihrem Mitgliederausweis oder auf den Patientenverfügungs-Zugangskarten erreicht wird.

100 % digital, 100 % Qualität – die EXIT-Patientenverfügung kann jetzt auch digital erstellt werden

Wenn Sie Ihre Patientenverfügung online erstellen, können Sie diese ebenfalls online an EXIT zur Kontrolle senden. Sie erhalten so, in der Regel innerhalb von wenigen Werktagen, eine Rückmeldung und können die Patientenverfügung online fertigstellen oder anpassen.

Sie haben die Wahl, ob wir Ihnen die abgeschlossene Patientenverfügung zur Unterschrift nach Hause senden sollen, oder ob Sie diese direkt online qualifiziert elektronisch signieren wollen.

Mehr Informationen zur qualifizierten elektronischen Signatur finden Sie auf exit.ch/OES

Ihre Patientenverfügung verwalten

Möchten Sie Ihre online erstellte Patientenverfügung bestätigen oder bearbeiten?

Mit wenigen Klicks können Sie dies direkt über unser Mitgliederportal erledigen.

Mehr Informationen dazu finden Sie in der entsprechenden Wegleitung «Online-Patientenverfügung» unter exit.ch/mitgliedschaft/information/

Spenden war noch nie so einfach

Möchten Sie EXIT mit einer Spende unterstützen? Über unser Mitgliederportal können Sie dies schnell per Kreditkarte oder TWINT erledigen.

Weiterführende Informationen zu unserem neuen Mitgliederportal finden Sie auf:

exit.ch/mitgliederportal



Unser neues Mitgliederportal finden Sie wie gewohnt hier:

<https://portal.exit.ch>



RC

Wie kann ich mich im neuen Mitgliederportal einloggen?

Das Mitgliederportal ist neu in zwei Ebenen aufgeteilt:

- **Notfallebene mit der Einsicht auf Ihre aktive Patientenverfügung**

→ Login mit den Zugangsdaten auf Ihrem Mitgliederausweis.

- **Persönliche Mitglieder-ebene**

→ Login über ein durch Sie zu setzendes individuelles Passwort.

1. Gehen Sie auf unser **Mitgliederportal**

Unser neues Mitgliederportal finden Sie wie gewohnt hier: <https://portal.exit.ch>



2. Um auf die **Notfallebene** zu kommen, können Sie die Zugangsdaten auf Ihrem Mitgliederausweis oder auf der Patientenverfügungs-Zugangskarte verwenden (die Mitgliedernummer und das Passwort auf der Mitgliederkarte). Mit dem QR-Code kommen Sie direkt auf die Notfallebene. Für den Zugriff auf die Mitgliederansicht benötigen Sie Ihre Mitgliedernummer in Kombination mit Ihrem individuellen Passwort.

Noch kein Individuelles Passwort?

Falls Sie noch kein individuelles Passwort gesetzt haben, können Sie auf «Passwort vergessen» klicken. Danach können Sie Ihre Mitgliedernummer und Ihr Geburtsdatum eingeben und auf «Passwort zurücksetzen» klicken.

- Sie erhalten danach einen Link an Ihre bei EXIT hinterlegte E-Mail-Adresse.
- Mit Klick auf diesen Link können Sie Ihr individuelles Passwort definieren.

Falls Ihre bei EXIT hinterlegte E-Mail-Adresse nicht mehr aktuell ist, können Sie über «Aktivierungsbrief anfordern» einen entsprechenden Aktivierungscode per Post anfordern.

Wenn keine E-Mail-Adresse bei EXIT hinterlegt ist, wird der Aktivierungsbrief automatisch ausgelöst.

Mehr Informationen dazu finden Sie auf exit.ch/mitgliederportal

«No CPR» – Ich will im Notfall

Die Organisation «No CPR» möchte Personen, die nicht wiederbelebt werden wollen, vor einer Reanimation schützen. Ähnlich wie es EXIT mit dem entsprechenden Kleber auf dem Mitgliederausweis tut. Die Gründerin, die das Familienunternehmen in neue Hände geben will, berichtet.

Noch ist es nicht lange her, da führte ein akuter Notfall in den meisten Fällen zum Tod. Ein Herzinfarkt, eine schwere Hirnblutung oder Embolie, ein Unfall mit grossem Blutverlust oder ein Herzstillstand - die Interventionsmöglichkeiten waren beschränkt, das Sterben wurde als «naturegegeben» akzeptiert. Die moderne CPR, Cardiopulmonary Resuscitation oder auf deutsch Herz-Lungen-Wiederbelebung, entwickelte sich erst Ende der 50er Jahre. Heute sind die Möglichkeiten im Bereich der lebensrettenden oder -erhaltenden Massnahmen beinahe unbegrenzt, was sinnvoll sein kann. Bei vielen Patienten verursacht das Thema jedoch Angst und Verunsicherung.

«Preis wird kaum berücksichtigt»

Die Menschen mussten im Lauf der letzten Jahrzehnte neu lernen, was für sie Lebensqualität bedeutet und ihre Ausrichtung auf die Lebensdauer in Frage stellen. Das ist eine grosse Herausforderung, das häufigste Ziel immer noch, möglichst alt zu werden. Der Preis für die Patienten und ihr Umfeld wird dabei kaum berücksichtigt. Wer nicht für sich selbst bestimmt, was genau Lebensqualität bedeutet, für den entscheidet das Gesundheitswesen oder im konkreten Fall ein Arzt oder eine Ärztin. Dabei wird Lebensqualität im medizinischen Bereich vor allem daran gemessen, ob eine schwere Krankheit vorliegt oder nicht. Problematisch dabei ist auch, dass die wirtschaftliche Situation, beispielsweise von Spitälern, davon abhängt, wie viele Patienten sie wie lange behandeln. Eine Behandlungsempfehlung ist somit im-

mer eine Gratwanderung zwischen dem Hypokratischen Eid der Ärzteschaft und der Gewinnoptimierung des Unternehmens. Der Patientewille stellt dabei das Zünglein an der Waage dar.

Patientenwille ist das Zünglein an der Waage

In meiner Arbeit als Spitex-Fachfrau werde ich oft in die Diskussion über die Fortführung oder den Abbruch einer belastenden Therapie involviert. Die Frage nach der zu erwartenden Lebensdauer der Patientinnen und Patienten ist noch immer bestimmend. Behutsam versuchen wir, die Frage in den Raum zu stellen: Wie lange kann die Person noch selbständig entscheiden, kommunizieren und vor allem wie lange fühlt sie sich in ihrem Körper wohl?

Wie soll der «letzte Weg» aussehen?

Einen Entscheid in einer Akutsituation zu fällen, ist schwierig und wird deshalb meistens der Ärzteschaft überlassen. Wir sehen jedoch glücklicherweise immer öfter, dass sich Patienten und Patientinnen schon vor dieser letzten Lebensphase genau überlegt haben, wie ihr «letzter Weg» aussehen soll. Sie haben sich mit dem Thema auseinandergesetzt, die Kriterien der Lebensqualität für sich festgelegt und dies mit der Familie diskutiert.

Sie, als EXIT-Mitglied, zeigen, dass Sie ebenfalls zu jenen gehören, die sich für einen selbstbestimmten, persönlichen Weg am Lebensende

entschieden haben. Sie wissen, was Lebensqualität für Sie bedeutet und sind bereit, diese einzufordern. Das erleichtert die Arbeit der ethisch denkenden, medizinischen Fachpersonen.

Klar und direkt auch im Notfall

Zu oft wird erst auf der Intensivstation erkannt, was der betroffene Mensch will. Er wird reanimiert, intubiert und mit Infusionen stabilisiert. Erst dann wird bei den Angehörigen und im Umfeld nach einer Patientenverfügung gefragt. Ist dort festgehalten, dass die Person nicht reanimiert werden und keine lebensverlängernden Massnahmen will, müssen die unterstützenden Maschinen abgestellt werden. Eine massive Belastung für alle Involvierten! Als Ergänzung zur Behandlungspatientenverfügung muss es deshalb möglich sein, schon im Notfall sofort zu erkennen, was die zu behandelnde Person will. Auf dieser Basis ist das Signet von «No CPR» entstanden. Ich entwarf dieses im Jahre 2010 und liess es auf einen ganz normalen Stempel prägen. Dieser wurde an der Stelle auf den Brustkorb gestempelt, wo der Defibrillator angesetzt wird. Ein Zeichen der Willensäusserung am Ort der Massnahme soll zeigen, dass diese Notbehandlung nicht erwünscht ist. Heute wird der Stempel nicht mehr verkauft, die Farbe blieb nicht lange genug auf der Haut und entsprach somit nicht den Qualitätsanforderungen. Aktuell wird entweder ein Pflaster, auf

Weitere Informationen erhalten Sie unter:
www.nocpr.ch
oder 071 695 33 33

nicht reanimiert werden

dem direkt datiert und unterschrieben werden kann oder ein Hautklebe-Tattoo eingesetzt, das dauerhaft und wasserfest ist. So wird klar und direkt auf dem Körper sichtbar gemacht, dass eine Reanimation nicht erwünscht ist.

Als der Tages-Anzeiger dieses Thema 2011 aufgriff, entbrannte eine heftige Diskussion um die Rechtmässigkeit dieser Entscheidung und des Signets. Es sollte nochmals mehr als sieben Jahre dauern, bis sich die Rettungsdienste der Spitäler zu einer klaren Stellungnahme durchringen konnten: Sind Stempel und unterschriebene Ausweiskarte vorhanden, muss der Wille respektiert werden. Juristisch sind das unterschriebene Pflaster und die Karte als Patientenverfügung gültig. Eine trotzdem durchgeführte Reanimation gilt strenggenommen als Körperverletzung. Dies ist wichtig für die Versicherungen, die allfällige Heilungskosten nach einer Reanimation tragen müssen.

Zunehmend etabliert

Die persönliche Entscheidung zu «No CPR» wird nicht leichtfertig gefällt. Die Person hat sich mit ihrer Lebenserwartung, ihrer Lebensqualität auseinandergesetzt und zeigt ihre Bereitschaft, bei einem Herz- und Atemstillstand der Natur ihren Lauf zu lassen. Neben der persönlichen Auseinandersetzung ist auch wichtig, dass das Umfeld darüber informiert ist. Die meisten Herz-Atemstillstände passieren im häuslichen Bereich. Somit sind meist Familienmitglieder, Nachbarn oder Freunde als erste vor Ort. Diese müssen wissen, was die Person will oder eben nicht. Es ist eine Herausforderung, in einem Notfall nicht in Hektik zu verfallen, sondern den Notruf 144 zu wählen, die Situation zu erklären, sich dann neben die betroffene Person zu setzen und zu akzeptieren, was geschehen ist. Das auszuhalten ist schwierig.

Das Bewusstsein, dass der Wille des Patienten, der Patientin über der eigenen «Rettungstendenz» steht, zeugt jedoch von Respekt und Achtung. «No CPR» ist in der Rettungsmedizin und in der Bevölkerungs-

zunehmend etabliert. Mein Ziel wurde somit erreicht. Wer «No CPR» in Zukunft betreiben wird, ist noch offen.

ANGELINA HORBER,
Pflegefachfrau HF, CAS Palliative Care

«No CPR» in der EXIT-Patientenverfügung

Wer sich in seiner EXIT-Patientenverfügung für ein Reanimationsverbot entscheidet, erhält einen Aufkleber mit dem Hinweis: «Reanimation verboten / NO CPR»:



Dieser Aufkleber ist handschriftlich zu datieren und zu unterschreiben. Anschliessend wird er auf dem EXIT-Mitgliederausweis angebracht:



← Kleber
unterschreiben
und aufkleben

Somit wäre im Notfall anhand des mitgeführten Mitgliederausweises ersichtlich, dass keine Reanimation gewünscht wird. Eine Garantie, dass dieser Hinweis im Notfall gefunden und umgesetzt wird, kann EXIT nicht geben. Wir empfehlen, den EXIT-Mitgliederausweis gut auffindbar auf sich zu tragen, damit der Patientenwille auch im Notfall möglichst schnell berücksichtigt werden kann.

Sollten Sie noch nicht im Besitz der neusten Fassung der EXIT-Patientenverfügung sein, können Sie diese im EXIT-Mitgliederportal unter <https://pv.exit.ch> bequem online erstellen.

Alternativ können Sie sich die Patientenverfügung auch in ausgedruckter Form per Post zusenden lassen.

CB



Plakat-Kampagne EXIT

Mobile Präsenz zieht Blicke auf sich

Im vergangenen Herbst hat EXIT eine Plakat-Kampagne in öffentlichen Verkehrsmitteln durchgeführt.



Plakat-Aktion: Das EXIT-Logo und eine kurze Schlagzeile dienen als Blickfang.

Die Werbung war in Tram und Bus in den Städten Basel, Bern und Zürich zu sehen. Während jeweils zwei Wochen hingen dort Plakate mit Dispensern und Anmeldekarten. Bei der Aktion handelte es sich in erster Linie um eine Aufmerksamkeitskampagne. Die Plakataktion wurde von verschiedenen Medien aufgenommen. Kritische Stimmen waren dabei die Ausnahme, in den Kommentarspalten kam die Unterstützung für den Auftrag von EXIT deutlich zum Ausdruck. Die jedes Jahr steigenden Mitgliederzahlen führt EXIT auf mehrere Gründe zurück: Auf den gesellschaftlichen Wandel – so kommt eine stetig selbstbestimmtere Generation ins Alter – auf die alternde Bevölkerung, die Zunahme der Demenzz diagnosen, das Bevölkerungswachstum sowie auf die Medienaufmerksamkeit. *DB/MD*

Kommentare zur Kampagne auf Facebook und 20 Minuten

«Ich finde die Werbung gut. Ist dezent und gibt vielleicht mal einen Ruck zu überlegen, ob man eine Mitgliedschaft machen möchte.»

«Ich hoffe, dass man endlich etwas offener diesem Thema entgegentreten kann. Nicht jeder muss es gut

finden, aber jeder hat das Recht auf eigene Entscheidungen, auch über den Tod.»

«Ich wollte mich schon lange bei EXIT anmelden, habe es aber immer wieder verdrödel. Soeben habe ich es online gemacht, denn ich will selbst entscheiden, wie ich von der Welt abtrete, wenn es so weit ist.»

Das Thema gehört enttabuisiert

«Der Tod und die Auseinandersetzung mit ihm gehört zum Leben wie die Geburt. Das Thema ist wichtig und gehört enttabuisiert. Sich damit befassen in jungen Jahren und eine Patientenverfügung zu erstellen, hilft auch Ängste zu überwinden.»

«Persönlich stört es mich nicht, wenn EXIT Werbung betreibt. Doch zugegebenermassen würde «EXIT – Sterbebegleitung mit Verstand» für mich glaubhafter klingen als «EXIT – begleitet mit Herz.»

«EXIT wirbt für Mitglieder, nicht für den Freitod per se... jeder, der damit zu tun hatte, weiss, dass eine bereits länger bestehende Mitgliedschaft am Lebensende vieles vereinfacht. Leute, die mit dieser Wer-

bung nicht klarkommen, haben in meinen Augen den Tod noch nicht als Teil des Lebens akzeptiert.»

«EXIT-Werbung gehört nicht in öffentliche Einrichtungen. Immerhin: Die Werbung ist diskret aufgemacht und wirkt daher nicht schockierend. Es handelt sich aber um ein heikles, sehr schwieriges Thema und es gilt, keine Gefühle zu verletzen!»

«Werbung bezüglich Organspende hat man auch überall inkl. TV gesehen. Das ist auch nicht für jede/n ein einfaches Thema. Ausserdem gibt es bei EXIT auch ganz gute Patientenverfügungen, für jene, die sich mit der eigenen Sterblichkeit auseinandersetzen möchten.»

«Also wenn ich das Gefühl habe mein Ablaufdatum ist erreicht, sollte ich doch die Möglichkeit haben, den Stecker zu ziehen. Mein Vater hat schon in jüngeren Jahren gesagt, es werde ihm schwarz vor den Augen, wenn er sich vorstelle, jemals 100 zu werden. Zum Glück konnte er dann mit 90 auf natürliche Weise gehen.»

«Ich bin froh und dankbar, dass es in unserem Land solche Organisationen gibt. Ich habe nicht bloss ein Recht auf ein würdevolles Leben, sondern auch auf einen würdevollen Tod.»



Il nuovo portale per i soci di EXIT è online



EXIT ha rinnovato radicalmente il suo portale per i soci. Era chiaro fin dall'inizio che volevamo offrire tutti i servizi, sia in forma analogica che digitale. EXIT vuole essere a disposizione per tutti i membri. Le innovazioni descritte di seguito sono solo opzioni aggiuntive; si potrà pertanto continuare a utilizzare i processi come fatto finora.

Se, per esempio, in qualità di socio annuale, desiderate continuare a ricevere la fattura annualmente per posta, non dovrete intraprendere nulla. Ovviamente, i soci a vita non devono prestare attenzione ai nuovi punti relativi alla fatturazione.

Più flessibilità

Stabilite voi stessi come ricevere la fattura:



- Sempre direttamente tramite il portale dei soci.
- Per e-mail: Impostando il metodo di fatturazione «e-mail» nel portale dei soci.
- Tramite eBill: registrate l'eBill direttamente tramite il vostro eBanking.
- Per posta: riceverete la fattura per posta come finora, di conseguenza non dovrete intraprendere nulla.

Scegliete la modalità di pagamento più adatta:



- Annualmente: riceverete la fattura ogni anno come finora.
- Ogni 2, 3, 4 o 5 anni: siete in viaggio o volete assicurarvi l'iscrizione a EXIT per i prossimi anni? Nel portale può selezionare per quanti anni desidera ricevere la prossima fattura associativa.
- Una tantum: può farsi spedire una fattura per la conversione in abbonamento a vita direttamente tramite il portale. La conversione diventa attiva non appena la fattura viene pagata.

Sempre informati

Ho pagato la mia iscrizione?

Da quando sono membro di EXIT?

Potete trovare le risposte a queste e altre domande direttamente sul nostro portale dei soci.

Porre domande in modo semplice

Avete una domanda per EXIT?

Nessun problema, interpellateci scrivendoci un messaggio direttamente dal portale.

Mantenga aggiornati i suoi dati in modo semplice e veloce

Un nuovo indirizzo, un nuovo indirizzo e-mail o un nuovo numero di telefono?

Fatecelo sapere direttamente nel portale dei membri. Non vogliamo perdervi di vista.

Ordinare in modo rapido e semplice

Avete bisogno di un modulo per un nuovo testamento biologico oppure di carte di accesso al vostro testamento biologico per i vostri cari?

È possibile ordinarli con due soli clic tramite il nostro portale per i soci.

Più sicurezza

La sicurezza dei vostri dati ha assoluta priorità per EXIT.

Tramite la vostra password individuale e un'opzionale autenticazione a due fattori, solo voi avete accesso ai vostri dati personali dal portale dei soci.

L'accesso al vostro testamento biologico è garantito dal livello di emergenza, raggiungibile con i dati di accesso riportati sulla tessera as-

sociativa o sulle tessere di accesso al testamento biologico.

100% digitale, 100% di qualità – il testamento biologico EXIT può ora essere creato anche in modo puramente digitale

Se create il vostro testamento biologico online, potete sottoporlo, sempre online, a EXIT per il controllo. Riceverete quindi una risposta, di solito entro pochi giorni lavorativi, e potrete finalizzare o adattare il testamento biologico online.

Potete scegliere se farvi spedire a casa il testamento biologico compilato da firmare o se firmarlo direttamente online con una firma elettronica qualificata.

Ulteriori informazioni sulla firma elettronica qualificata sono disponibili su exit.ch/QES

Gestire il testamento biologico

Volete confermare o modificare il vostro testamento biologico creato online? Potete farlo direttamente tramite il nostro portale dei soci con pochi clic.

Donare non è mai stato così facile

Volete sostenere EXIT con una donazione? Potete farlo rapidamente tramite il nostro portale dei soci, con carta di credito o TWINT.

Come di consueto, potete trovare il nostro nuovo portale per i membri all'indirizzo: <https://portal.exit.ch/it/login>



Villa Margaritha verkauft: Ab 2023 wieder Wohnhaus

Sie war eines der ersten Sterbehospize in der Schweiz und danach ein Vierteljahrhundert lang eine Alzheimerstation: die in Burgdorf gelegene, seit zwei Jahren leerstehende Villa Margaritha. palliacura hat sie nun verkauft. Nach verschiedenen Renovierungsarbeiten dient die denkmalgeschützte Villa ab Frühjahr 2023 wieder als Wohnhaus.



Architektonisches Kleinod: Villa Margaritha in Burgdorf

Alte Häuser haben oft ihren eigenen Charme, aber ebenso oft auch weniger charmante Eigenheiten. Der vom Stiftungsrat palliacura beschlossene Verkauf der Burgdorfer Villa Margaritha hat sich vor allem deshalb etwas in die Länge gezogen. Das Liebhaberobjekt war zwar vor mehr als drei Jahrzehnten gründlich renoviert, seither aber war wenig substantiell erneuert worden.

Verschiedene Hindernisse

Einem raschen Verkauf stellten sich deshalb verschiedene Hindernisse in den Weg. Die teilweise bunten Originalfenster entsprechen inzwischen nicht mehr den heutigen Anforderungen an die Wärmedämmung, eine aufwendige, fachgerechte Sanierung dürfte weit über 200 000 Franken kosten. Einige Bodenmosaike müssen ebenfalls dringend fachmännisch instand gestellt werden. Die Berner Denkmalpflege verlangte zudem ein von einem Gartenarchitekten zu erstellendes Parkpflegewerk. Fazit daraus: Der mehrmals leicht veränderte, denk-

malgeschützte Park muss unbedingt in seinen ursprünglichen Zustand von 1895 zurückversetzt werden. Andererseits galt es abzuklären, ob irgendwo ein Carport erstellt werden könnte – fast alle Interessenten verlangten einen Unterstand für ihre Autos. Erst nach längeren Diskussionen renkte die Denkmalpflege ein und erlaubt nun einen Carport hinter dem Haus.

Auswirkungen auf den Kaufpreis

Und schliesslich ein Letztes: Eine gründliche Untersuchung der Bausubstanz ergab, dass bei den letzten Renovierungen im Innern des Hauses Asbestprodukte verwendet wurden und vor allem die Dachziegel Asbest enthalten, das schon jetzt bei starkem Regen ins Meteorwasser gelangt. Eine erste Eiloffert ging von einem Aufwand von mindestens CHF 320 000 aus. All diese Faktoren hatten einigen Einfluss auf den Kaufpreis, über den palliacura und die Käuferschaft Stillschweigen beschlossen haben. Die Villa Margaritha, die einen neuen Namen

erhalten soll, gehört nun seit dem 1. Oktober 2022 einem Ehepaar aus dem Zürcher Unterland. Die beiden haben eine grosse Erfahrung mit der Renovierung historischer Gebäude. Sie freuen sich über die Möglichkeiten, die ihnen die im sogenannten Schweizer Chaletstil erbaute Villa bietet: Sie werden nach den ersten Umbauarbeiten ab Frühjahr 2023 selbst in der Villa wohnen und zudem eine neu gestaltete Einliegerwohnung vermieten.

Bewegte Geschichte

palliacura hatte die ursprünglich von einer Burgdorfer Kaufmannsfamilie erbaute Villa vor über 30 Jahren erworben und zu einem der ersten Sterbehospize der Schweiz umgebaut. Ständige Unterbelegung, allzu tiefe Beiträge der Krankenkassen, fehlende Beiträge des Kantons Bern, hohe Betriebs- und Personalkosten führten in Burgdorf zu Jahresdefiziten von mehreren hunderttausend Franken. Diese hohen Defizite zwangen die Stiftung 1995 zur Schliessung der Villa Margaritha. 25 Jahre lang betrieb darauf die Pro Senectute Oberaargau Emmental im Mietverhältnis ein Alzheimerzentrum mit bis zu 14 Patienten, die sich in dem herrschaftlichen Haus und dem riesigen Park wohl fühlten. Neuen Vorschriften des Kantons genügte die Villa allerdings nicht mehr, so dass nebenan ein Neubau erstellt werden musste.

Nun hat die Villa Margaritha wiederum ihre ursprüngliche Bedeutung zurückerlangt: Sie wird das Zuhause für Menschen, die es lieben, in einem aussergewöhnlichen Ambiente zu leben.

PETER KAUFMANN



Zur Heftumfrage und zum «Info» 4.22:

Grad heute Morgen füllte ich die Umfrage aus und schrieb, ich läse das Mitgliedermagazin nicht. Tja, dann lag es im Briefkasten und ich habe es in einem Zug praktisch vollständig gelesen. Dies mit einer gewissen Erleichterung, da hier das Thema Sterbebegleitung offen behandelt wird. Ich selbst erzählte nur wenigen Mitmenschen von meiner Mitgliedschaft. **D.H.**

Zum Medienschau-Beitrag «Ärzteorganisationen wollen Suizidhilfe erschweren» («Info» 3.22):

Als Ü70 bin ich jedes Jahr längere Zeit in Nepal, einem der ärmsten Länder der Welt. Dort habe ich diesen Artikel mit Entsetzen gelesen!

Mein Mami durfte ich mit 93 mit EXIT begleiten. Stolz erkläre ich jeweils, dass wir in der Schweiz diese Freiheit haben. Diese Erschwerung durch die SAMW und die FMH ist für mich ein Grund mehr, nicht mehr stolz zu sein, dass ich einen Schweizer Pass habe. Es geht in der Schweiz nur um das Geld, aber uns wird gesagt, dass wir wichtig seien.

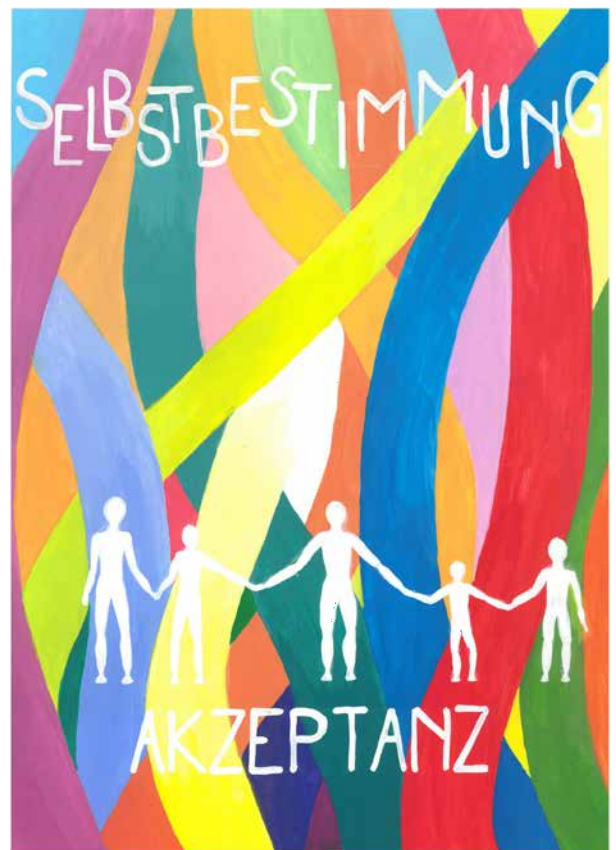
Ich habe viel von der Welt gesehen. In Bolivien habe ich als Freiwilliger die Bauaufsicht für eine Kindertagesstätte für 110 Kinder gehabt, ich habe mit meinem Mo-

torrad ganz Lateinamerika intensiv bereist, ich weiss, was Armut ist. In Nepal war ich nach dem Erdbeben drei Monate lang und habe mit gesammeltem Geld beim Aufbau geholfen. Ich unterstützte unter anderem drei junge Nepalesinnen, welche in Deutschland sind. Devi hat im September mit sehr guter Note die Ausbildung zur Altenpflegefachfrau abgeschlossen. Sabina und Melina sind im 3. Lehrjahr zur Generalisierten Pflegefachfrau. Diese jungen Frauen erzählen mir von den Erfahrungen, auch während ihrer Praktika. Wie Devi als Azubi im letzten Lehrjahr oft als Fachkraft eingesetzt wird, weil diese fehlt. Wie sie 140 kg-Körper umbetten müssen. Wie in einer geschlossenen Geriatriischen Klinik eine nicht mehr ansprechbare Patientin nachts die Windeln herausgerissen hatte und am Morgen das ganze Gesicht, der Körper, das Bett und die Wand verschmutzt war. Für dreissig solche Patienten sind zwei Azubi und eine Fachkraft zuständig. Klar, die-

se Verhältnisse darf man nicht mit der Schweiz vergleichen, wir haben ja eines der teuersten Gesundheitssysteme der Welt.

Ich hatte genug Zeit, mich mit meinem Leben und Tod auseinanderzusetzen. Ich weiss, mein Stolz lässt es nicht zu, dass einmal andere Menschen meinen dementen Körper reinigen, Windeln wechseln oder mich mit dem Löffel füttern müssen. Dafür bin ich seit über 33 Jahren bei EXIT. Ich hatte immer gehofft, dass der Bilanzsuizid mit EXIT möglich ist, bevor ich in diesem Zustand bin. Den verehrten Ärzteorganisationen sollte aufgezeigt werden, was sie anrichten, wenn sie neue Hürden schaffen. Es ist einfach nur traurig und beschämend! **Hans-Ueli Flückiger, Davos**

Bitte die Leserbriefe an EXIT Deutsche Schweiz, Mittelstrasse 56, 3012 Bern oder an info@exit.ch senden. Sämtliche Zuschriften werden mit vollem Namen veröffentlicht, sofern nicht ausdrücklich um Anonymisierung gebeten wird.



Visuelle Erkenntnis: Sanja Kaeser und Laura Congiu haben dieses Plakat im letzten Jahr ihrer Ausbildung als Fachfrau Behindertenbetreuung kreiert. Es ist das Schlussprodukt einer Vertiefungsarbeit über EXIT.

Corina Caduff «**Sterben und Tod öffentlich gestalten**»

Im 21. Jahrhundert sind Sterben und Tod keine klassischen Tabuthemen mehr. So sorgt die Sterbehilfe gesellschaftspolitisch ständig für Gesprächsstoff, Sterbende machen ihre Erfahrung im Film und Fernsehen publik. Inwiefern kommt den Künsten eine Mitwirkung am gesellschaftlichen Wandel im Umgang mit Sterben und Tod zu? Corina Caduff, eine der führenden Kulturwissenschaftlerinnen zur Todesthematik in Gesellschaft und Kunst, untersucht diese und weitere interessante Fragen. Im vorliegenden Band sind Einzelstudien

zu Beispielen aus Literatur, Kunst und Film enthalten, die hauptsächlich zwischen 2010 und 2020 zu neuen inhaltlichen Schwerpunktbildungen beitrugen. So stellt Caduff in diesem Zeitraum unter anderem eine Zunahme von Prominenten fest, die ihr Sterben via Text- und Videoblogs in Echtzeit dokumentieren, etwa der deutsche Aktionskünstler Christoph Schlingensiefel oder der ungarische Schriftsteller Péter Esterházy. Wie

unterschiedlich sich die kulturelle Dimension des Todes in diesen verschiedenen Künsten zeigt, ist informativ und spannend und dokumentiert eine reichhaltige Auseinandersetzung mit Sterben und Tod. *MD*



EXIT-Prädikat:
facettenreich

Corina Caduff
«**Sterben und Tod öffentlich gestalten**»
Verlag: Brill | Fink, 2022
Hardcover: 145 Seiten
Ca. CHF 60
ISBN: 978-3-7705-6666-2

Thomas Giuliani «**Trauer ist keine Krankheit**»

Der Protagonist dieses warmherzigen Romans ist der 85-jährige Bernhard. Er hat mit dem Verlust seiner vor kurzem gestorbenen Frau Martha schwer zu kämpfen. Bernhard weiss nicht, wie er mit diesem grossen Schmerz umgehen soll. Seine Mitmenschen decken ihn mit wohlmeinenden Ratschlägen zu, bewirken jedoch damit das Gegenteil. Die einzige Person, die ihm wirklich zuhört, ist seine Putzfrau Eva. Ihr gegenüber kann er sein Herz öffnen und auch von Kummer und Trauer aus seiner Vergangenheit erzählen. Die Gespräche mit ihr helfen Bern-

hard, sich mit seiner Trauer auseinanderzusetzen und nach und nach wieder ins Leben zurückzufinden.

Der Autor Thomas Giuliani hat als Bestatter und Sterbebegleiter viel Erfahrung mit trauernden Menschen. Er regt mit seinem Roman dazu an, den verdrängten Gefühlen und Trauererlebnissen im Leben Aufmerksamkeit und den nötigen Raum zu schenken. Sein Buch eignet sich für Trauernde, die einen Weg aus ihrem

Schmerz suchen, wie auch für Menschen, die trösten wollen, aber Angst haben, nicht die richtigen Worte zu finden. *MD*



EXIT-Prädikat:
inspirierend

Thomas Giuliani
«**Trauer ist keine Krankheit**»
Verlag: Books on Demand, 2021
Fester Einband: 120 Seiten
Ca. CHF 25
ISBN: 978-3-7534-9696-2

Peter Wolff «**Frau Wolff wird wunderbar**»

Clara Wolff beginnt, eigenartige Dinge zu tun. Sie vernachlässigt den Haushalt, vergisst den Garten und kümmert sich nicht mehr wie bisher um ihren Ehemann. Wie für alle von Demenz betroffenen Familien eine Situation, die schwer fassbar und noch schwieriger zu ertragen ist. Verzweiflung macht sich breit, immer wieder aber zündet auch ein Funken Zuversicht. Peter Wolff schreibt in diesem Buch über seine Mutter. Er beschreibt die verschiedenen Phasen, welche Angehörige von Demenzerkrank-

ten durchleben. Angefangen vom Verdrängen über die Hilflosigkeit bis hin zu Wut und Trauer und am Ende Akzeptanz der Krankheit. Es ist trotz allem kein trauriges, sondern ein heiteres Buch. Denn Clara Wolff bleibt auch mit ihrer Krankheit so wie sie zuvor war: liebenswert, unternehmungslustig und fröhlich.

Peter Wolff blickt bisweilen nicht nur mit einem Augenzwinkern auf

die ungewohnten Eigenheiten seiner Mutter, sondern auch auf sich selbst. Das Buch ist trotz dem ernsten Thema humorvoll und will Angehörigen von Menschen mit Demenz Kraft geben. *DB*



EXIT-Prädikat:
mutmachend

Peter Wolff
«**Frau Wolff wird wunderbar**»
Verlag: Ernst Reinhardt, 2019
Taschenbuch: 232 Seiten
Ca. CHF 20
ISBN: 978-3-497-02897-9

Kanton Zürich: Private Heime können Suizidhilfe weiterhin verbieten

Der Zürcher Kantonsrat hat im letzten Moment entschieden, dass doch nicht alle Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen einen assistierten Suizid in Anspruch nehmen dürfen. Was hat sich das Parlament dabei gedacht?

NZZ

Suizidhilfe ist ein Reizthema. Es hat im Zürcher Kantonsrat bereits im Mai hohe Wellen geworfen. Damals rang sich schliesslich eine knappe Mehrheit dazu durch, alle Alters- und Pflegeeinrichtungen im Kanton Zürich dazu zu verpflichten, Suizidhilfeorganisationen wie Exit oder Dignitas den Zutritt zu erlauben. Mit 92 zu 76 Stimmen hiess das Parlament eine entsprechende parlamentarische Initiative von SP, Grünen und Grünliberalen gut. Strikt dagegen waren EVP, EDU und SVP. Die Mitte lehnte den neuen Gesetzesparagrafen mehrheitlich ab. Die FDP war gespalten. Angesichts der Uneinigkeit war mit einem Behördenreferendum zu rechnen. Doch dann brachte der Mitte-Politiker Josef Widler vor der zweiten Lesung einen Rückkommensantrag ins Spiel. Er forderte, es den privaten Alters- und Pflegeheimen freizustellen, ob sie in ihren Räumen Suizidhilfe zulassen oder nicht. Widlers Vorschlag entfachte am Montag erneut

eine emotionale Debatte. Die Geister schieden sich in der Frage, was beim assistierten Suizid stärker zu gewichten sei: die Wahlfreiheit des Heims, der Mitarbeitenden oder der Bewohnerinnen und Bewohner? SP, Grüne und Grünliberale plädierten nach wie vor für eine einheitliche Regelung. Die SVP erachtete Widlers Vorschlag «als das kleinere Übel», wie Lorenz Habicher (SVP, Zürich) sagte, und empfahl ein Ja.

Die FDP hatte erneut Stimmfreigabe beschlossen. Linda Camenisch (FDP, Wallisellen) hielt fest: «Die Mehrheit der Freisinnigen findet eine Änderung des Gesundheitsgesetzes weder nötig noch liberal. Der Antrag Widler bedeutet aber aus unserer Sicht eine Schadensbegrenzung», sagte sie. Öffentliche Heime würden schon heute Suizidhilfe zulassen. Dort gebe es keinen Handlungsbedarf. Hingegen seien private Einrichtungen, die den assistierten Suizid ablehnten, von der Pflicht zu entbinden.

Markus Schaaf, EVP-Fraktions-sprecher und Leiter eines öffentlichen Heims, hielt fest: «Wer einen

Heimplatz sucht, hat verschiedene Kriterien. Auch die Suizidhilfe gehört zur Wahlfreiheit.» Sein Votum richtete sich an die GLP. Deren Vertreterin Claudia Hollenstein hatte zuvor betont, dass die Wahl des Heimplatzes von freien Betten und der Nähe zu den Angehörigen abhängt. Schaaf sagte: «Vertrauen Sie auf mündige Bürgerinnen und Bürger, vertrauen Sie auf die Kräfte des freien Marktes, und stimmen Sie dem Antrag Widler zu.» Dann wurde es spannend wie in einem Krimi. Zunächst obsiegte der Antrag der Redaktionskommission mit 81 zu 80 Stimmen. «Das ist ein Zufallsentscheid», sagte Schaaf. Ihm war zu Ohren gekommen, dass ein Parlamentsmitglied aus Versehen den falschen Knopf gedrückt hatte. Deshalb stellte er den Rückkommensantrag, die Abstimmung zu wiederholen. Im zweiten Anlauf drehte das Resultat: Der Antrag Widler erhielt 81 Stimmen, der Antrag der Redaktionskommission deren 80.

Am Resultat der Schlussabstimmung gab es allerdings nichts mehr zu deuteln: Das Parlament verabschiedete die mit dem Antrag Widler bereinigte Vorlage mit 91 gegen 68 Stimmen. Dem Mitte-Kantonsrat ist es somit gelungen, das Behördenreferendum zu verhindern. **1.11.**

Zürcher Heime sollten nun transparent kommunizieren

EXIT fordert die privaten Zürcher Alters- und Pflegeheime nach dem Entscheid des Kantonsrats dazu auf, offen zu kommunizieren, ob bei ihnen Freitodbegleitungen erlaubt sind oder nicht.

Nau.ch

Auslöser ist eine Ausnahmeregelung, welche der Kantonsrat für private Institutionen schuf. Mit nur einer Stimme Unterschied hatte der

Kantonsrat am Montag, 31. Oktober 2022, kurz vor Sitzungsende entschieden, bei der Sterbehilferegelung in Alters- und Pflegeheimen eine Ausnahme einzubauen. Nun müssen künftig nicht alle Heime im Kanton Sterbehilfe in ihren

Räumlichkeiten erlauben, sondern nur jene Heime mit einem Leistungsauftrag einer Gemeinde. (...) Private Institutionen können Mitarbeitenden von EXIT oder Dignitas weiterhin den Zutritt verwehren, selbst wenn diese von der öffentlichen Hand subventioniert werden. Bewohner solcher Heime, die sich für einen assistierten Suizid entscheiden, müssen das Heim also

verlassen und in ein Hotel oder eine Privatwohnung transportiert werden. Bei der Sterbehilfeorganisation EXIT kam die Ausnahmeregelung nicht gut an. Das sei ein fauler Kompromiss, teilte sie mit. Sie fordert nun Transparenz von den privaten Heimen. Diese müssten öf-

fentlich bekannt geben, was hinter ihren Mauern in Bezug auf Freitodbegleitungen gelte. Nur so wüssten aktuelle und künftige Bewohnende, was auf sie zukomme. Keine Transparenz zu schaffen, sei unfair.

Die Branchenverbände Senesuisse und Curaviva Zürich waren

selber gegen eine Verpflichtung für Heime, auch aus religiösen Gründen. Die Institutionen sollten diese Frage aber in ihrem Leitbild regeln, empfehlen sie. Senioren wüssten dann schon beim Einzug, ob ein begleiteter Suizid vor Ort möglich wäre oder nicht. **2.11.**

Wallis erlaubt Freitodbegleitungen in öffentlichen Institutionen

Im Wallis wird die Suizidhilfe in allen Gesundheits- und Sozial-einrichtungen zugelassen, die von der öffentlichen Hand finanziert sind. Die Stimmbevölkerung hat das entsprechende Gesetz mit über 76 Prozent angenommen.

SRF

Sterbehilfe soll in allen Walliser Alters- und Pflegeheimen künftig möglich sein. 76,6 Prozent der Stimmbevölkerung sagt Ja dazu. Auch im deutschsprachigen Wallis wird das Gesetz mit 65,5 Prozent deutlich angenommen. «Drei Viertel der Walliser Bevölkerung hat Ja gesagt. Das freut mich», sagt Claudia Alpiger, Co-Präsidentin der SP Oberwallis und Verfechterin des neuen Gesetzes. «Ich habe immer an ein Ja im Oberwallis geglaubt. Aber dass es so deutlich ausfällt, das hat mich dann doch überrascht.»

Im Oberwallis war die Vorlage im Vorfeld umstritten. Die Mitte und die SVP kämpften gegen das Gesetz. Sie argumentierten: Es sei falsch, die Altersheime zu zwingen, Sterbehilfe zuzulassen. Die Befürworterinnen und Befürworter hingegen betonten das Recht auf Selbstbestimmung der Heimbewohnerinnen und -bewohner.

«Die Stimmbevölkerung hat die persönliche Freiheit höher gewichtet als die Autonomie der Altersheime. Das gilt es zu respektieren», so Romano Amacker, Präsident der SVP Oberwallis. Am Volk vorbeipolitisiert habe man nicht, ist er überzeugt. «Im Oberwallis war die Zustimmung tiefer als im Unterwal-

lis. Das zeigt, es ist ein persönliches und sensibles Thema, das die Menschen beschäftigt hat.»

Der Verein der Walliser Alters- und Pflegeheime Avalems hat sich weitgehend aus dem Abstimmungskampf herausgehalten. Auch wenn der Verein es lieber gesehen hätte, wenn die Heime auch künftig selbst entscheiden könnten, ob sie Sterbehilfe zulassen wollen. «Das Volk hat



entschieden und zwar klar. Das ist gut, es gibt kein Wenn und Aber», so Matthias Salzmann, Vizepräsident von Avalems. Nun mache

man sich daran, für die Heime die entsprechenden Leitlinien auszuarbeiten. Mit dem heutigen Ja ist der Kanton Wallis einer der wenigen

Kantone in der Schweiz, welche die Beihilfe zum Suizid in Alters- und Pflegeheimen gesetzlich geregelt haben. (...) **27.11.**

Kampagne im Schweizer ÖV

In Basel, Bern und Zürich fahren die öffentlichen Verkehrsmittel mit Plakaten von EXIT auf ihrem Streckennetz.

Dies hat insbesondere in den Medien Aufmerksamkeit erregt.



(...) Bei den Plakaten handle es sich in erster Linie um eine Aufmerksamkeitskampagne, schreibt EXIT auf Anfrage. «Dafür bieten sich öffentliche Verkehrsmittel aufgrund des hohen Passagieraufkommens an.» (...)

Wie kommt die Aktion bei der Bevölkerung an? Schliesslich polarisiert das Thema Sterbehilfe. (...) «Wir erhielten aufgrund der Plakat-

Aktion zwei Rückmeldungen von Personen, welche mit dem Thema Sterbehilfe Mühe haben», erzählt Rolf Meyer, Leiter Kommunikation bei Bernmobil. Allerdings sei Bernmobil auch nicht selbst für die Werbung im Berner ÖV zuständig – die Werbeflächen würden durch das Unternehmen APG SGA verpachtet. APG SGA nehme keine Zensuren vor, gibt das Unternehmen auf Anfrage bekannt. Verantwortlich für den Inhalt seien jeweils die Werbetreibenden. «Sujets, die den gesetz-

lichen Bestimmungen, den Vorgaben der Marktpartnern, den Allgemeinen Geschäftsbedingungen der APG SGA und den Empfehlungen der Lauterkeitskommission entsprechen, dürfen ausgehängt werden», erklärt Nadja Mühlemann, Leiterin Public Relations. Das Thema Sterbehilfe sei somit kein Problem, weder für die APG, noch für Bernmobil. «Das Thema Sterbehilfe ist durch die Meinungsfreiheit geschützt», so Meyer.

Grundsätzlich behalte sich Bernmobil aber vor, bei politischen Werbeanfragen oder beispielsweise auch Werbung zu Alkohol zu intervenieren. (...) **4.11.**

EXIT-Medizinalperson freigesprochen

Die Berner Staatsanwaltschaft hatte die Infusionsfachfrau angeklagt, nachdem diese einer betagten Patientin im Rahmen einer EXIT-Begleitung beigestanden war.



(...) Die Angestellte der Sterbehilfeorganisation EXIT hatte vor eineinhalb Jahren eine Frau beim Freitod begleitet. Wegen Komplikationen hatte sie dabei die Infusion mit dem todbringenden Mittel vom linken Arm der Patientin in die rechte Hand umgesteckt – und war deshalb von der Staatsanwaltschaft wegen vorsätzlicher Tötung angeklagt worden. Am Montag war nun die Verhandlung vor dem Regionalgericht Bern-Mittelland.

(...) Im April 2021 war die Pflegefachfrau in die Räume von EXIT in Bern gereist, um eine Patientin

beim Freitod zu begleiten. Diese war nach einer Hirnblutung zu einem Pflegefall geworden: Sie war teilweise gelähmt, musste über eine Sonde ernährt werden. Aussicht auf Besserung gab es keine.

Der ganze Ablauf war zu Beginn normal. Mehrmals fragte die Pflegefachfrau bei der Patientin nach, ob sie wirklich sterben wolle. Diese bejahte. Für jeden Schritt, der anschliessend folgte, bat die Pflegefachfrau die Patientin um Erlaubnis (...). Zum Schluss erklärte die Pflegefachfrau: Wenn die Patientin jetzt das Infusionsrädchen aufdrehe und das Natrium-Pentobarbital in den Arm laufe, werde sie sterben. Dass die Patientin selber den Schlauch

öffnete, war wichtig. Alle Patientinnen und Patienten mit Sterbewunsch in der Schweiz müssen die tödliche Dosis Natrium-Pentobarbital selbstständig einnehmen. (...) Nur so gilt ein Freitod als assistierter Suizid und nicht als aktive Sterbehilfe, die in der Schweiz verboten wäre.

Genau um diesen feinen Unterschied ging es an der Gerichtsverhandlung. Denn kurz nachdem die Patientin das Rädchen selber gedreht hatte, schwoll die Haut an der Einstichstelle auf. Ein Zeichen dafür, dass die Infusion ins Gewebe lief statt in die Vene. Zu diesem Zeitpunkt war die Patientin nicht mehr ansprechbar. Die Pflegefachfrau reagierte innert Sekunden: Sie knickte den Schlauch, damit keine Flüssigkeit mehr auslief, steckte die Infusion in die rechte Hand der Pati-

entin um, löste den Knick und liess die Flüssigkeit weiterlaufen. Wenige Minuten später starb die Frau. (...) Im Plädoyer sagte die Staatsanwältin, dass die Pflegefachfrau damit aktiv in den Sterbeprozess eingegriffen habe: Die Patientin sei nach dem Umstecken der Infusion gestorben. Hätte die Pflegefachfrau den Infusionsschlauch in der Haut gelassen oder entfernt, hätte die Frau möglicherweise überlebt. Dass die Frau vorher den Tod gewünscht habe, sei unerheblich: Niemand dürfe in der Schweiz einwilligen, dass jemand anders den eigenen Tod herbeiführe. (...)

Ganz anders interpretierte die Verteidigung das Umstecken der Infusion. Der Sterbeprozess habe dann begonnen, als die Patientin das Rädchen geöffnet habe. Indem

die Pflegefachfrau den Schlauch abgeklemmt habe, sei dieser Prozess lediglich unterbrochen worden. Zudem sei es nicht möglich, zu sagen, ob die Patientin nicht auch ohne das Umstecken gestorben wäre. Oder ob sie zum Zeitpunkt des Umsteckens nicht schon gestorben war.

Nach einer einstündigen Pause rief die Gerichtspräsidentin alle Anwesenden – darunter mehrere Mitarbeitende von EXIT – zurück in den Saal. «Sie dürfen aufatmen», sagte sie dann der sichtlich mitgenommenen Pflegefachfrau. «Sie haben nichts falsch gemacht.» Von der Anschuldigung der vorsätzlichen Tötung wurde sie vollumfänglich freigesprochen.

In der Argumentation folgte das Gericht zu Beginn der Staatsanwaltschaft: Das Umstecken des

Infusionsschlauchs deutete es als eigenständige Handlung. Erst danach sei zudem die Mehrheit des tödlichen Mittels in den Körper der Frau geflossen. Dass die Pflegefachfrau nicht schuldig gesprochen wurde, lag daran, dass es für ihr Handeln einen Rechtfertigungsgrund gebe, so das Gericht. Damit folgte es in diesem Punkt der Verteidigung. Denn die Pflegefachfrau wollte die unmittelbare Gefahr abwenden, dass es der Patientin schlechter gehe als zuvor. Gleichzeitig führte die Pflegefachfrau eine Interessenabwägung durch, die nach Ansicht des Gerichts legitim war: So gewichtete sie das Selbstbestimmungsrecht und das Recht auf Menschenwürde der Patientin höher als ihr Recht auf Leben. (...)

15.11.



Jürg Schoop



«Ich bin EXIT-Mitglied, weil...»

*Nach einem Hirn-
schlag muss Doris
Kobelt viele Fähig-
keiten mühselig
neu lernen. Ihre
EXIT-Patienten-
verfügung ist für
sie eine wichtige
Absicherung.*



Ich bin jetzt 60-jährig. Mit 57, und fast genau zwei Jahre später, mit 59 Jahren, habe ich einen Hirn-schlag erlitten. Unvermittelt, plötzlich, ohne Ankündigung! Warum, fragte ich mich?

Ich habe nach dem ersten Hirn-schlag die Anweisungen des Arz-tes befolgt. Ich habe meine Medi-kamente eingenommen und bin regelmässig ärztlich kontrolliert worden. Der zweite Hirn-schlag wollte mir etwas Wichtiges sa-gen, nehme ich an.

Als es geschah, wusste ich, dass ich einen solchen Schlag-anfall keinem Menschen wün-sche. Es war sehr hart. Ich musste alles von Grund auf wie ein Kind neu lernen – mich bewe-gen, laufen, sprechen. Darum habe ich entschieden, dass ich nach ei-nem möglichen zukünftigen Hirn-schlag keine Reanimation will. Zu-dem bin ich überzeugt EXIT beige-treten. Besonders froh war ich über die Hilfe von EXIT beim Verfassen meiner Patientenverfügung.

Aktuell ist Sommer 2022: Ich be-finde mich immer noch «in der Re-habilitation» von beiden Hirn-schlä-

gen. Nach der viermonatigen Reha im Spital mache ich im langsamen Tempo weitere kleine Fortschritte zuhause. Schon in meiner Kindheit habe ich keine synthetischen Medi-kamente vertragen. Chemische Tabletten nützten mir nicht wie gewünscht. Darum orientierte ich mich zunehmend an der Alternativ-medizin, die mir jahrelang gut ge-holfen hat und mir auch jetzt hilft.

Plötzlich aber blitzt wieder mein Wille auf

Es gibt Tage, da bin ich am Ver-zweifeln, mag nicht mehr, sehe den Sinn im Weiterüben und im Train-ing nicht mehr. Plötzlich aber, wie früher, blitzt wieder mein Wille auf, durchzuhalten. Ja, ich bin eine Kämpferin, das stimmt! Ich durfte vieles lernen in der neuen Phase des Behinderten-Daseins. Ich muss-te aber auch Diskriminierung er-fahren und wurde manchmal nicht ernst genommen.

Am schwersten hat sich für mich angefühlt, dass ich die Sprache ver-loren habe. In der Reha merkte ich aber, dass ich meine Kraft konzen-trieren muss. Nach dem Laufen und der Bewegung des Arms war ich je-weils so müde, dass ich nicht mehr in der Lage war, das logopädische Training durchzustehen.

Jetzt kommt meine Kraft zu-rück und ich darf diese wieder auf verschiedene Tätigkeiten vertei-len. Das freut mich, aber ich muss weiterhin aufpassen, dass ich nur wenig von mir verlange. Viel geht nicht mehr und ich muss lernen, was die Schönheit der Langsamkeit bedeutet.

Aus diesem Grund habe ich mich ins Lesen vertieft. So habe ich ein Buch von einer Journalistin gelesen, die Geschichten über Menschen in Extremsituationen geschrieben hat. Darunter war ein spannendes Kapi-tel über einen Mönch, der nach der Erfüllung gesucht hat. Er kam zum Schluss: Jeder Mensch sollte seine Mitte suchen, nicht das Extreme, nicht den Pol, sondern die Mitte.

Auch ich habe mein Leben lang wohl das Extreme gesucht und lei-der nicht gefunden. Bis mich die Hirn-schläge zur Ruhe zwangen und ich das Leben nun neu erkunden muss: Ich lese langsam; höre Musik, die mir guttut und schaue Filme, die mir gefallen. So wie kürzlich ei-nen Spielfilm über Margarete Steiff, Erfinderin der Spielzeughären. Sie war an Kinderlähmung erkrankt und an den Rollstuhl gebunden. Wie sie kann ich, obwohl der Kör-per lahm ist, glücklicherweise noch die guten Funktionen meines Ge-hirns nutzen.

[Soll auch Ihr Porträt hier stehen?](#)
[Melden Sie sich bei info@exit.ch](mailto:info@exit.ch)

Adressen

Mitglieder mögen sich mit sämtlichen Anliegen zuerst an die Geschäftsstelle wenden:

EXIT

Postfach
8032 Zürich
Tel. 043 343 38 38 | Fax 043 343 38 39
Montag–Freitag 9–12 Uhr | 14–16 Uhr
Mittwoch 9–12 Uhr
info@exit.ch
www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung

Geschäftsführung

Bernhard Sutter
bernhard.sutter@exit.ch

Leitung Freitodbegleitung

Ornella Ferro
ornella.ferro@exit.ch

Stv. Leiter Freitodbegleitung

Paul-David Borter
paul.borter@exit.ch

Büro Bern

EXIT
Tel. 043 343 38 38
info@exit.ch
Besuche nur auf Anmeldung.

Büro Basel

EXIT
Tel. 043 343 38 38
info@exit.ch
Besuche nur auf Anmeldung.

Büro Tessin

EXIT
Via Sottomontagna 20B, 6512 Giubiasco
Tel. 091 930 02 22
ticino@exit.ch
Si riceve solo su appuntamento.

Vorstand

Präsidentin

Marion Schafroth
marion.schafroth@exit.ch

Kommunikation

Anita Fetz
anita.fetz@exit.ch

Finanzen

Andreas Russi
andreas.russi@exit.ch

Rechtsfragen

Katharina Anderegg
katharina.anderegg@exit.ch

Freitodbegleitung

Andreas Stahel
andreas.stahel@exit.ch

Anfragen von Mitgliedern betreffend Freitodbegleitung sind ausschliesslich an die Geschäftsstelle zu richten (Tel. 043 343 38 38). Melden Sie sich unbedingt frühzeitig, falls Sie sich bei schwerer Krankheit die Option einer Freitodbegleitung eröffnen möchten, denn oftmals bedeutet dies eine mehrwöchige Vorbereitung.

PALLIACURA

palliadura – eine Stiftung von EXIT
info@palliadura.ch

Kommissionen

Patronatskomitee

Sibylle Berg
Sabine Boss
Sky du Mont
Toni Frisch
Christian Jott Jenny
Marianne Kleiner
Rolf Lyssy
Susanna Peter
Rosmarie Quadranti
Dori Schaer-Born
Katharina Spillmann
Kurt R. Spillmann
Jacob Stickelberger
Beatrice Tschanz
Jo Vonlanthen

Ethikkommission

Peter Schaber (Präsident)
Viviana Abati
Georg Bosshard
Imke Knafla
Marion Schafroth
Jean-Daniel Strub

Geschäftsprüfungskommission

Patrick Middendorf (Präsident)
Hugo Stamm
Christa Stamm-Pfister

Redaktionskommission

Muriel Dübey (Leitung)
Danièle Bersier
Claudia Borter
Nadia Fernández Müller
Anita Fetz
Marion Schafroth

Impressum

INFO

Auflage: 109 000 Exemplare
Erscheint vier Mal pro Jahr

Herausgeberin

EXIT
Postfach
8032 Zürich

Verantwortlich

Danièle Bersier
Muriel Dübey
Anita Fetz

Mitarbeitende dieser Ausgabe

Danièle Bersier
Claudia Borter
Romano Cavegn
Muriel Dübey
Nadia Fernández Müller
Peter Kaufmann
Marion Schafroth
Bernhard Sutter
Ernesto Streit

Korrektorat

Jean-Claude Dübey

Bildthema

Jürg Schoop
www.juerg-schoop.ch

Gestaltung

Atelier Bläuer
Typografie und Gestaltung
Zinggstrasse 16
3007 Bern
www.atelierblaeuer.ch

Druckerei

Schellenberg Druck AG
Schützenhausstrasse 5
8330 Pfäffikon ZH
www.schellenberggruppe.ch

**Mitglieder mögen sich mit sämtlichen Anliegen
zuerst an die Geschäftsstelle wenden:**

exit

Selbstbestimmt bis ans Lebensende.

Postfach, 8032 Zürich
Telefon 043 343 38 38
info@exit.ch
www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung.