



23. Generalversammlung

Seite 4

Der Fall Schiavo als Exempel

Seite 9

DIE ANDERE MEINUNG: Pflegebedarf als Herausforderung

Seite 10

«EXIT – Quo vadis?»

Seite 18

Liebe Mitglieder

An der gut besuchten Generalversammlung vom 16. Mai in Zürich habe ich – in Ergänzung zu dem im *info 1/05* publizierten schriftlichen Rechenschaftsbericht – auf ein Problem hingewiesen, das den Vorstand seit langem intensiv beschäftigt und bei dessen Lösung wir bis heute den Durchbruch noch nicht geschafft haben: die stagnierende Zahl von EXIT-Mitgliedern.



Die Gründe, warum diese Zahl Ende der Neunzigerjahre markant abgesackt ist, sind bekannt und brauchen an dieser Stelle nicht noch einmal erörtert zu werden: Viele Mitglieder hatten einfach genug von den ewigen Streitereien. Inzwischen weht ein anderer Wind, EXIT hat sich organisatorisch konsolidiert, und dank seriöser Arbeit aller, die für unsere Organisation Verantwortung tragen, ist es gelungen, viel an verlorenem Vertrauen wieder zurückzugewinnen.

Die Voraussetzungen für einen Aufwärtstrend wären also gegeben. So weit, so gut. Aber leider hinkt diese Logik. Die Mitgliederzahlen dümpeln nach wie vor um die 50 000 herum. Das ist viel und wenig zugleich: viel, sind wir doch bei einem internationalen Quervergleich uns nahestehender Organisationen – bezogen auf die Bevölkerungszahl – in der Spitzengruppe; wenig, weil die Kluft zwischen der wachsenden Mehrheit, die unsere Zielsetzungen unterstützt, ohne gleichzeitig aber auch EXIT-Mitglied zu sein, und der Zahl von aktiven Mitgliedern nach wie vor sehr gross ist.

Woran liegt das? – Die Zweifel an der Seriosität von EXIT sind praktisch verstummt, die Skandal-Jäger der Medien werden bei uns nicht mehr fündig, und am – bescheidenen – Mitgliederbeitrag kann es auch nicht liegen. Persönlich bleibe ich dabei: Die Gründe liegen vorab im Menschlich-allzu Menschlichen. Zum einen: Das eigene Sterben wird noch immer verdrängt. Solange aber das einzig wirklich Unausweichliche verdrängt wird, bleibt die Auseinandersetzung mit diesen Fragen rein abstrakt, da stellt sich die Frage einer EXIT-Mitgliedschaft gar nicht. Es sterben ja immer nur die anderen...

Zum anderen: Der Schritt von der passiven Sympathie zur aktiven Mitgliedschaft ist für viele offenbar gross. Man zahlt nur für etwas, das direkt und sofort mit einer Gegenleistung verbunden ist. Diese Mentalität – eine Mischung von Verdrängung, Kurzsichtigkeit und Bequemlichkeit – ist fatal, sind es doch in der Regel die gleichen Menschen, die dann, «wenn es brennt», sich bei uns melden und – selbstverständlich! – davon ausgehen, dass wir ihnen helfen, und zwar subito.

Sicher gibt es noch weitere Ursachen. Für alle Erklärungsversuche aber gilt: Diese Barrieren oder Defizite sind nur schwer zu überwinden, und kaum je mit rationalen Argumenten. Das läuft fast nur über eigene Betroffenheit und/oder ein persönliches Schlüsselerlebnis.

INHALT

Editorial	2
Protokoll der 23. Generalversammlung	4
Sind Patientenverfügungen rechtsverbindlich?	8
APROPOS	
Der Fall Schiavo als Exempel	9
Die <i>andere</i> Meinung	
Pflegebedarf als ethische Herausforderung	10
REZENSIONEN	
«Ich denke mich bei dir»	12
Plädoyer für den mündigen Kranken	
Presseschau	14
«EXIT – Quo vadis?»	18
EXIT-INTERN	
Ehrverletzungsprozess: Stöhlker verurteilt	22
Impressum	23

Eine EXIT-Mitgliedschaft ist immer das Resultat eines inneren Prozesses. Und hier schliesst sich der Kreis: Wer ist bereit, sich fundamentalen Fragen zu stellen, solange er nicht durch die Umstände dazu gezwungen wird? Ohne jedes pessimistische Tremolo: es wird immer nur eine Minderheit sein. Angesichts dieser fast nicht veränderbaren Realität stösst jede Kommunikations-Strategie an – eben: menschliche – Grenzen.

Dennoch wollen und müssen wir etwas unternehmen, um aus dem Wellental herauszukommen. Wir planen für die Zeit nach den Sommerferien eine Kleininseraten-Kampagne in Zeitungen und Zeitschriften. Dabei wollen wir uns auf jene knappe Botschaft konzentrieren, die unsere Philosophie auf den Punkt bringt: «Selbstbestimmung im Leben und im Sterben» – verbunden mit dem Hinweis, dass für weitere Informationen oder eine Beitrittserklärung ein Anruf in der Geschäftsstelle genügt.

Ich denke, das ist eine gute Sache. Noch viel wichtiger aber ist – und ich wiederhole mich in diesem Punkt bewusst –, dass Sie, liebe Mitglieder, aktiv(er) sind in der Mund-zu-Mund-Propaganda. Sie sind überzeugt von der Idee, die uns trägt, Sie sind deshalb auch unsere besten Botschafter/innen. Überprüfen Sie in einer ruhigen Minute einmal, wen Sie in Ihrem Bekannten- und Freundeskreis noch auf EXIT ansprechen könnten – Sie werden erstaunt sein!

ANDREAS BLUM

PS. In diesen Tagen erscheint die neue Informationsbroschüre. Gegen ein mit Fr. 2.20 frankiertes und adressiertes C4-Couvert schickt die Geschäftsstelle Ihnen gerne ein – oder auch mehrere – Exemplar(e).



Protokoll der 23. Generalversammlung

Datum: Samstag, 16. April 2005

Ort: Kongresshaus Zürich

Dauer: 13.30 Uhr bis 16.30 Uhr

Vorstand

Elisabeth Zillig, Präsidentin

Werner Kriesi, Vizepräsident

Andreas Blum

Ernst Haegi

Jacques Schaar

Den EXIT-Mitgliedern wurde mit dem EXIT-*info* 1/05 die Einladung zur heutigen Generalversammlung mit der Liste der zu behandelnden Traktanden zugestellt.

1. Teil (13.30 Uhr)

Sind Patientenverfügungen rechtsverbindlich?

Referat von Dr. Ernst Ankermann, 1974–1990 Richter am Bundesgerichtshof in Karlsruhe (s. Seite 8).

2. Teil (15 Uhr)

1. Begrüssung durch die Präsidentin

Elisabeth Zillig begrüsst die Anwesenden. Diverse Mitglieder haben sich entschuldigt.

Die Generalversammlung fällt in eine Zeit, in der fast weltweit über Sterbehilfe diskutiert wird. Anlass zu dieser Diskussion gaben der Fall Schiavo in den USA, das Sterben des Papstes, aber auch der spanische Film «Mar adentro». Aufgrund unserer liberalen Gesetzgebung ist die Schweiz praktisch ständig ein Thema. Aber auch in anderen Ländern bewegt sich politisch etwas: Frankreich hat ein neues Sterbehilfegesetz, und in Grossbritannien laufen entsprechende Vorbereitungen. Ende April wird im Europarat ein Bericht über die Sterbehilfe debattiert werden. In der Schweiz geht die Diskussion zu verschiedenen Aspekten des Problems intensiv weiter.

EXIT wird weiterhin in dieser Diskussion eine aktive Rolle spielen.

2. Wahl der Stimmzähler

Die Präsidentin schlägt Marlies Baumann, Rolf Kaufmann, Bruno Torghele und Elisabeth Voerker vor. Die Versammlung ist damit einverstanden.

3. Protokoll

3.1 Wahl des Protokollführers

Die Präsidentin schlägt als Protokollführer Hans Mural, Leiter der Geschäftsstelle, vor. Die Versammlung stimmt zu.

3.2 Abnahme des Protokolls

der 22. Generalversammlung vom 15. Mai 2004 in Zürich.

Das Protokoll gibt zu keinen Diskussionen Anlass und wird von der Versammlung genehmigt.





Elisabeth Zillig



Hans Wehrli



Ernst Haegi

4. Rechenschaftsberichte

4.1 Präsidentin

Elisabeth Zillig macht auf die schriftlichen Berichte, die im *info 1/05* veröffentlicht worden sind, aufmerksam. Die mündlichen Berichte beschränken sich auf kurze Ergänzungen.

Elisabeth Zillig blickt mit Befriedigung auf ihr erstes Präsidialjahr zurück. Sie dankt dem Vorstand, der Geschäftsstelle, der GPK, dem Freitodbegleiter-Team, den Vertrauensärzten und der Ethikkommission für die geleistete Arbeit.

4.2 Geschäftsstelle

Hans Muralt macht auf die beiden Zweigstellen in Bern und im Kanton Tessin aufmerksam. Zahlreiche Mitglieder und Interessierte nehmen über die beiden Büros Kontakt auf und sind dankbar für diese lokalen Anlaufstellen. Hans Muralt dankt Hanny Hunziker und Fernando Bianchi für ihre Tätigkeit.

EXIT hat über 1000 Mitglieder in der italienischen Schweiz. Es ist deshalb für uns sehr wertvoll, dass wir im Tessin einen Vertreter haben, der die Situation vor Ort kennt und über ein gutes Beziehungsnetz zu Behörden, Institutionen und Medien verfügt. Auch die Mitglieder schätzen es, dass sie jetzt einen direkten Ansprechpartner haben. Und nicht zuletzt führten die diversen Aktivitäten von Herrn Bianchi zu einem beachtlichen Mitgliederzuwachs im Tessin.

Aufgrund des stetig steigenden Bedarfs unserer Mitglieder für neue

Patientenverfügungen sind die Kosten markant gestiegen. Der Vorstand beschloss deshalb im Sommer 2004, die Mitglieder um einen Unkostenbeitrag zu bitten. Erfreulicherweise funktioniert dieses auf Freiwilligkeit basierende System vielversprechend.

4.3 Freitodhilfe

Anhand von drei Beispielen erläutert Werner Kriesi die Komplexität der Freitodbegleitung. Generell ist das Verständnis für den Sterbewunsch schwerkranker Menschen auch bei den Ärzten gestiegen. Die Freitodhilfe bei hochbetagten Menschen dagegen stösst noch immer auf viel Abwehr und Unverständnis. Der Hausarzt eines kürzlich begleiteten Mannes, der sich nach zweijähriger Bedenkfrist für den Freitod entschieden hatte, reichte gegen Werner Kriesi Strafanzeige ein. Das Verfahren wurde zwar rasch eingestellt, die Richterin konnte es aber nicht unterlassen, auf der Gerichtsunterlage handschriftlich eine persönliche Bemerkung über die «moralische Fragwürdigkeit» dieser Begleitung anzubringen – ein absolut inakzeptables Verhalten.

Selbstverständlich fällt der Entsch eid leichter, einem Menschen zu helfen, der terminal krank ist, aber EXIT kann ältere Menschen, die an einer Vielzahl von Gebrechen leiden und die deshalb diese Welt verlassen möchten, nicht im Stich lassen.

Werner Kriesi dankt dem Team der FreitodbegleiterInnen für deren Einsatz und auch für die Bereit-

schaft, sich ständig weiterzubilden, um den ständig wachsenden Qualitätsanforderungen auch in Zukunft gewachsen zu sein.

4.4 Kommunikation

Die Freitodbegleitung wird von den Medien – zu Unrecht – als Hauptpunkt der Aktivitäten von EXIT dargestellt. Viel stärker ins Gewicht fällt für uns die Beratung und Unterstützung unserer Mitglieder im Zusammenhang mit der Patientenverfügung. Wir werden die Aufklärungstätigkeit in Zukunft noch verstärken müssen, eventuell mit öffentlichen Veranstaltungen im kommenden Herbst.

Trotz einer bemerkenswerten Anzahl von Neu-Eintritten konnte die Mitgliederzahl wegen Abgängen nicht markant erhöht werden. 50 000 Mitglieder sind viel, es gibt jedoch zweifellos ein nicht ausgeschöpftes Potenzial. Andererseits dürfen wir die Relationen nicht aus den Augen verlieren: Die Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS) hat in einem Land mit rund 10 mal mehr Einwohnern klar weniger Mitglieder als EXIT... Im Augenblick prüfen wir die Lancierung einer Kleininseraten-Kampagne. Andreas Blum verweist auf das Hauptproblem, das mit keiner Art von «Werbung» zu lösen ist: Es sind zwei verschiedene Dinge, EXIT aus Distanz eine gute Sache zu finden oder den Schritt von der passiven Sympathie zur aktiven Mitgliedschaft zu machen.

Andreas Blum dankt allen Mitgliedern, die bereit sind, EXIT unter



Werner Kriesi



Andreas Blum



Bekanntem und Freunden bekannt zu machen. Die besten Werbeträger sind und bleiben unsere eigenen Mitglieder.

4.5 Rechtliches/ EXIT-Hospiz-Stiftung

Ernst Haegi weist darauf hin, dass die meisten Verfahren von EXIT heikel sind und deshalb eine zurückhaltende Informationspolitik angebracht ist. Eine Ausnahme bildet der Fall «EXIT/A.Blum gegen Stöhlker»: Noch am Tag der Gerichtsverhandlung hielt Stöhlker gegenüber dem Fernsehsender TeleZüri an seinem Vorwurf fest, EXIT mache Geschäfte mit dem «Sterbetourismus». EXIT wird deshalb mit Stöhlker nicht mehr über einen Vergleich verhandeln und wartet nun auf das Urteil.

Ernst Haegi verweist im Übrigen auf seinen Bericht über die EXIT-Hospiz-Stiftung und dankt Jacques Schaer für die einwandfreie Führung des Rechnungswesens und Herrn Leuzinger für die seriöse Revision.

4.6 Geschäftsprüfungskommission (GPK)

Hans Wehrli ergänzt seinen Bericht mit drei Punkten, die ihm wichtig sind:

1. Das wichtigste Kriterium für alle Mitglieder von EXIT-Gremien und Funktionsträger sind anständige Menschen mit einem sauberen Charakter.
2. Entscheide über Leben und Tod sollten nicht von einer, sondern

von drei Personen getroffen werden (Freitodbegleiter, Leitung FTB und Arzt).

3. Die bestehenden internen Verordnungen genügen; es sollten keine weiteren Vorschriften erlassen werden.

Hans Wehrli dankt allen für EXIT Tätigen und den Behörden. Die GPK wurde immer ernst genommen. Er wünscht EXIT alles Gute für die Zukunft.

Die Berichte werden von der Versammlung einstimmig genehmigt.

5. Anpassung der Statuten

Die beiden zur Diskussion stehenden Änderungen der Statuten wurden im *info 1/05* veröffentlicht und werden von E. Haegi mündlich kommentiert. Die Präsidentin betont, dass es sich beim Art. 2 Absatz 3 um die Legalisierung des bestehenden Zustands und nicht um eine Praxisänderung handelt.

E. Haegi erklärt, dass es mit der Aufnahme des neuen Art. 2 Abs. 3 in die Statuten für die EXIT-Hospiz-Stiftung einfacher wird, Tätigkeiten mit palliativem und beraterischem Charakter bei EXIT zu unterstützen, und dass diese Tätigkeiten von EXIT nun von den Behörden mit einer teilweisen Steuerbefreiung «honoriert» werden.

Die Versammlung stimmt der vom Vorstand beantragten Ergänzung von Art. 2 einstimmig zu.

Die Versammlung genehmigt auch die beantragte Anpassung des Geschäftsjahres an das Kalenderjahr in Art. 21 der Statuten bei zwei Enthaltungen.

6. Finanzen

6.1. Jahresrechnung 2003/2004 – Bericht der Kontrollstelle – Entlastung der Organe

Die Jahresrechnung wurde im *info 1/05* detailliert und mit einem Kommentar von J. Schaer veröffentlicht. Er erklärt der Versammlung die wichtigsten Zahlen. Die Finanzen von EXIT sind gesund, ein vorsichtiger Umgang mit den Ausgaben ist jedoch wichtig. EXIT kann nur mit einem soliden finanziellen Hintergrund den Wünschen und Anliegen der Mitglieder gerecht werden.

Das Wort zur Jahresrechnung wird nicht verlangt. Herr Leuzinger als Vertreter der Revisionsstelle (Giroud AG) hat dem Revisionsbericht nichts beizufügen.

Die Versammlung genehmigt die Jahresrechnung 2003/2004, den Revisionsbericht und entlastet die verantwortlichen Organe einstimmig.

6.2. Budget 2004/2005

Das Budget wurde im *info 1/05* veröffentlicht. J. Schaer macht darauf aufmerksam, dass das Geschäftsjahr als Folge der Statutenänderung neu 13 Monate dauert. Dies ist speziell bei den Personalkosten spürbar. Aus diesem Grund wurde eine Rückstellung von 140 000 Franken gemacht,



Hans Muralt



Jacques Schaer



mit der diese Mehrausgaben gedeckt werden können.

Das Wort wird nicht verlangt. Die Versammlung genehmigt das Budget 2004/2005 einstimmig.

7. Wahlen

7.1. Wahl des neuen Präsidenten der Geschäftsprüfungskommission

E. Zillig weist darauf hin, dass der vom Vorstand vorgeschlagene neue Präsident, Klaus Hotz, bereits Mitglied der GPK ist und dank seiner Erfahrung die Geschäfte und Probleme von EXIT bestens kennt.

Die Versammlung wählt Klaus Hotz einstimmig zum neuen Präsidenten der GPK.

Klaus Hotz bedankt sich für die Wahl.

7.2. Wahl eines neuen Mitglieds der Geschäftsprüfungskommission

E. Zillig stellt Richard Wyrsh kurz vor. Er war Regierungsrat des Kt. Schwyz und ist jetzt als selbständiger Berater tätig. Herr Wyrsh ist für die Aufgaben der GPK hervorragend qualifiziert.

Die Versammlung wählt Richard Wyrsh einstimmig zum neuen Mitglied der GPK.

7.3. Wahl der Revisionsstelle

E. Zillig macht darauf aufmerksam, dass die Revisionsstelle jährlich gewählt werden muss. Leider wurde das Traktandum in der Einladung

vergessen. Der Vorstand schlägt die Firma Giroud zur Wahl vor.

Die Versammlung wählt die Firma Giroud einstimmig

Verabschiedung von Hans Wehrli

Werner Kriesi würdigt die Verdienste des abtretenden Hans Wehrli. Die GPK wurde 1999 in einer schwierigen Zeit gegründet. Im Laufe der Jahre hat er über 2000 Freitodbegleitungsakten im Detail geprüft und sich damit eine umfassende Kompetenz angeeignet.

Die Arbeit von Hans Wehrli bedeutete für die Verantwortlichen von EXIT eine wichtige Hilfe und Unterstützung. Es ist nicht zuletzt ihm zu verdanken, dass EXIT teilweise verlorenes Vertrauen in der Öffentlichkeit und bei den Behörden wieder zurückgewonnen hat. Hans Wehrli's Beitrag war immer geprägt von Sachverstand, Unabhängigkeit und Unbestechlichkeit.

Hans Wehrli wird ein Präsent überreicht. Er wird von der Versammlung mit einem grossen Applaus verabschiedet.

8. Diverses

Fragen und Anregungen von anwesenden Mitgliedern:

- Die Anregung, den genauen Ablauf einer FTB gelegentlich einmal im *info* zu thematisieren, nimmt A. Blum entgegen.

- Hinterbliebene von Menschen, die mit Hilfe von EXIT sterben, verdienen besondere Aufmerksamkeit. Ein Mitglied bittet den Vorstand, die in «EXIT-quo vadis?» vorgestellte Idee der Trauerbegleitung umzusetzen.

- Frage: Stimmt es, dass EXIT, wie kürzlich im Sonntagsblick behauptet, letztes Jahr 20 Ausländer begleitet hat? - Antwort: Nein, diese Meldung ist falsch.

- Frage: Ist EXIT nach Annahme der Statutenänderung Art. 2 jetzt eine gemeinnützige Institution? - Antwort: Nein. EXIT ist nur für die Sparten Beratung und palliative Tätigkeit steuerbefreit. Für die Freitodbegleitung trifft dies nicht zu.

E. Zillig schliesst die Versammlung um 16.40 Uhr und bedankt sich bei allen Mitgliedern für die Unterstützung, aber auch für Anregungen und Kritik.

**DER PROTOKOLLFÜHRER:
HANS MURALT**

Sind Patientenverfügungen rechtsverbindlich?



**Dr. Ernst Ankermann, Lübeck
1974–90 Richter am Deutschen
Bundesgerichtshof, Karlsruhe**

Der Referent teilt die Auffassung von EXIT, dass Patientenverfügungen als Ausdruck des autonomen Willens eines urteilsfähigen Patienten für die behandelnden Ärzte und das Pflegepersonal rechtsverbindlich sind. Ankermann betont aber, dass die Rechtspraxis – in Deutschland genauso wie in der Schweiz – nach wie vor unbefriedigend ist, weil von ärztlicher Seite im konkreten Einzelfall immer wieder Bedenken geltend gemacht werden, die es rechtfertigen sollen, sich über den Patientenwillen hinwegzusetzen. Ankermann spricht in diesem Zusammenhang von «vermintem Gelände».

In der Schweiz wird die Rechtslage erst dann klar geregelt sein, wenn bei der laufenden Teilrevision des ZGB (Vormundschaftsrecht) die Patientenrechte – wie das der Entwurf vorsieht – gestärkt werden.

Hier ein paar Zitate aus dem Referat, das an der GV das lebhafteste Interesse unserer Mitglieder fand.

Die juristische Literatur nimmt ganz überwiegend an, dass Patientenverfügungen rechtsverbindlich seien. Dennoch: In der Praxis herrscht über die Tragweite und die Verbindlichkeit von Patientenverfügungen leider erhebliche Unsicherheit. Patientenverfügungen werden oft genug schlicht missachtet oder sehr einschränkend interpretiert. Sanktionen braucht derzeit offenbar kein Arzt zu befürchten, der sich über den schriftlich niedergelegten Willen des Patienten hinwegsetzt, geschweige denn über mündliche Willensäußerungen.

So wie ich, wenn ich entscheidungsfähig bin, jede medizinische Behandlung ablehnen kann, ohne dafür eine den Arzt überzeugende Begründung abzugeben, so muss ich auch für den Fall das ärztliche Vorgehen vorausbestimmen dürfen, dass ich meinen Willen nicht mehr äussern kann. Alles andere wäre unerträglich. Verlust der Lebensqualität, Demenz und Wachkoma sind Zustände, über deren Relevanz für mich nicht von aussen entschieden werden darf.

Nach dem derzeitigen Rechtszustand in Deutschland und in der Schweiz bedürfen Patientenverfügungen keiner Form. Natürlich ist es mehr als ratsam, das Dokument schriftlich abzufassen, es zu datieren und zu unterschreiben, weil so nach aussen mehr Klarheit darüber geschaffen

wird, was der Patient wirklich will. Mindestens hat man so etwas in der Hand, das man notfalls interpretieren kann und das Beweiskraft hat. Wer von einer Patientenverfügung spricht, meint in aller Regel den dort schriftlich dokumentierten Willen.

Inhaltlich sind Verfügungen des Patienten, die nach Möglichkeit die wichtigsten Krankheitssituationen und die dafür vorweg getroffenen Entscheidungen berücksichtigen sollten, zuweilen nicht genau auf die dann später eintretende Situation bezogen. Nur dann soll nach den jeweiligen ärztlichen Richtlinien die Patientenverfügung den Arzt binden. Das kann aber nur dann hingenommen werden, wenn sich nicht aus der Gesamtschau der Verfügung eine Auslegung anbietet, die auch auf den nicht erwähnten Fall zutrifft. Und das wird fast immer der Fall sein. Vor allem aber ist darauf zu bestehen, dass dieser Punkt nicht dazu führen darf, dass Ärzte aus formalen Gründen die Vorstellungen des Patienten nicht berücksichtigen. Hier darf kein Einfallstor für die Ignorierung des Patientenwillens geschaffen werden.

Die letztlich ganz private Sterbesituation ist von jeder Bürokratie und staatlichen Bevormundung freizuhalten.

Lassen Sie mich zum Schluss die Hoffnung ausdrücken, dass die laufenden Diskussionen und Reformbestrebungen – in Deutschland wie in der Schweiz – zu einem guten Ergebnis führen werden. Und ein gutes Ergebnis wäre für mich die rückhaltlose Anerkennung der Autonomie und des Selbstbestimmungsrechts des Menschen, gerade auch am Ende des Lebens.

Der Fall Schiavo als Exempel

Die Fakten sind bekannt (auch wenn vielleicht schon wieder in Vergessenheit geraten): Terri Schiavo fiel vor 15 Jahren – nach Herzstillstand und Sauerstoff-Unterversorgung – ins Koma. In der Folge wurde sie, mit irreversiblen Hirnschäden dahindämmend, künstlich im «Leben» gehalten. Ihr Mann forderte seit 1998, Terri nicht mehr künstlich zu ernähren, sondern sie in Würde sterben zu lassen.

Er berief sich dabei auf Aussagen seiner Frau, die ihm gegenüber wiederholt erklärt habe, in einem solchen Fall nicht mehr weiterleben zu wollen. Ihre Eltern, gläubige Katholiken, wehrten sich mit aller Kraft dagegen. Es begann ein unwürdiges juristisches Seilziehen, die religiöse Rechte bemächtigte sich des Falles und schliesslich mischte sich auch noch die Politik ein: Ein internes Memorandum an republikanische Senatoren sprach von einem «grossartigen politischen Thema», das es gebührend auszuschlachten gelte.

Als Terri Schiavo dann doch noch sterben durfte, ging es längst nicht mehr um das Schicksal dieser bedauernswerten Frau – der Fall war zum Exempel geworden, Terri Schiavo zum Objekt religiös-ideologischer Polemik, zu einem gnadenlos instrumentalisierten Symbol. Auf der Strecke blieb – einmal mehr – der offene, ehrliche Diskurs über die Sterbehilfe, die so wichtige Auseinandersetzung um das Leben im Zeitalter seiner medizinisch-technischen Dehnbarkeit. Diese Diskussion wird heute in immer mehr Ländern geführt – mit wachsender Sensibilität auf der einen, mit rabiater Intoleranz auf der anderen Seite. Die Fronten stehen sich dabei unversöhnlich gegenüber, die Polarisierung scheint unüberwindbar zu sein. Vollends pervers aber wird das obszöne Spiel, wenn – wie im Fall Schiavo – ausgerechnet jene Kreise für eine «Kultur des Lebens» plädieren, für die – von Huntsville, Guantánamo bis Abu Ghraib – die Würde des Menschen nicht viel mehr ist als eine zynische Floskel in ihren Sonntagsreden.

Der Fall Schiavo hält für uns – auf den Kern reduziert – drei Lektionen parat. Die erste: Hätte Terri Schiavo eine Patientenverfügung gehabt, wäre das widerliche Hickhack um ihren mutmasslichen Willen nicht möglich gewesen. Die Patientenverfügung als Ausdruck der autonomen Willensentscheidung und gleichzeitig der Selbstverantwortung jedes Menschen ist und bleibt unverzichtbar, wenn wir nicht riskieren wollen, zum manipulierbaren Objekt medizinischer oder politischer Fremdbestimmung zu werden.

Die zweite Lektion: Wer das Recht auf den eigenen Tod zu einer religiösen Frage hochstilisiert, ist erfahrungsgemäss nicht bereit, andere Meinungen zu respektieren. Religiöses Eiferertum basiert auf der Unfehlbarkeit der eigenen Meinung, immer unter Berufung auf den göttlichen Willen, und das – selbstverständlich – mit dem Anspruch, diesen Willen allein interpretieren zu können. Der Dialog mit diesen Kreisen ist reine Zeitverschwendung.

Und schliesslich die dritte Lektion: Wir in der Schweiz sind – zu Recht – stolz auf die liberale Gesetzgebung in den Fragen, für die EXIT sich engagiert. Ein Fall Schiavo wäre – zumindest in dieser krassen Form – in der Schweiz nicht möglich. Wir sind deshalb gut beraten, nicht aktiv eine Entwicklung zu forcieren, die alles und jedes verrechtlichen will, auch wenn es selbstverständlich gesetzliche Barrieren zum Schutz gegen Grenzüberschreitungen braucht. Grundsätzlich aber gilt: je seriöser die Selbstverantwortung, desto geringer der Druck von aussen.

Der Fall Schiavo dokumentiert mit brutaler Deutlichkeit, dass «die Politik» dem Problem in seiner Vielschichtigkeit nicht gewachsen ist.

ANDREAS BLUM

Pflegebedarf als ethische Herausforderung

Gegen ein einseitig funktionales Menschenbild

RUTH BAUMANN-HÖLZLE



Ruth Baumann-Hölzle (1957),
Zürich.

Dr. theol., Leiterin des
Interdisziplinären Instituts
für Ethik im Gesundheitswesen
DIALOG ETHIK.

Dozentin für Medizin- und
Pflegeethik, Autorin verschiede-
ner Sachbücher.

Mitglied der «Nationalen
Ethikkommission im Bereich
Humanmedizin» (NEK).

Aufgrund seiner Leiblichkeit ist der Mensch zeitlebens pflegebedürftig: Sein Körper muss ernährt, gewaschen und geschützt, eben gepflegt werden, wenn er überleben will. Die Pflege kann sich dabei nicht auf die Sättigung der physischen Bedürfnisse beschränken; auch die Psyche des Menschen will mit Nähe und Zuwendung von anderen Menschen genährt werden. Menschen ohne liebevolle Beziehungen werden krank und sehen keinen Sinn mehr in ihrem Leben. Auch die Seele des Menschen braucht Pflege. Niemand kann aber seine Pflegebedürftigkeit ganz aus sich selbst heraus stillen. Der Mensch ist und bleibt von der Pflege anderer Menschen abhängig.

Diese existenzielle Pflegebedürftigkeit gehört zum Menschen, und mit ihr einher geht ein grundsätzliches Angewiesensein der Menschen untereinander. Aber diese Bedürfnisse stehen dem vorherrschenden funktionalen Gesellschaftsparadigma entgegen.

Funktionalität und gesellschaftliche Selektion

Optimale Funktionalität und Effizienz sind zentrale Werte der modernen Gesellschaft. Der moderne Mensch blendet seine existenzielle Pflegebedürftigkeit aus. Er nimmt sich als so genannt «autonom», völlig unabhängiger Mensch wahr und verdrängt die abhängigen Seiten seines Menschseins. Eingeschränkte Funktionalität hat keinen Platz in seinem Lebensentwurf, und Pflegeaufgaben delegiert das Individuum immer mehr an den Staat.

Gleichzeitig steigen gesellschaftlich die Funktionalitätsansprüche an das einzelne Individuum ständig.

Raum und Zeit sind längst knappe Güter geworden. Den Menschen fehlt zunehmend die Zeit zur Pflege ihrer selbst, aber auch die Zeit zur Pflege ihrer Beziehungen, ihrer Kinder, der Kranken, der Sterbenden und der Trauernden. Nur «pflegeleichte» Menschen finden Platz im Arbeitsprozess.

Die funktionale Gesellschaft selektioniert die Menschen nach dem Kriterium «Survival of the fittest». Die «Fittesten» sind in diesem Kontext diejenigen, welche am wenigsten auf Pflege angewiesen sind und ihre abhängigen Seiten verdrängen können; die anderen werden als «pflegebedürftig» aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden. Viele Menschen werden durch diesen Selektionsprozess auch tatsächlich krank. Es gehört zur Dynamik der funktionalen Gesellschaft, dass die Zahl der unterstützungsbedürftigen Menschen stetig zunimmt.

Medizinalisierung sozialer Probleme

Dabei lässt sich eine Medizinalisierung sozialer Probleme beobachten: Menschen, die den Funktionsansprüchen der Gesellschaft nicht gewachsen sind, werden krankgeschrieben und letztlich in die Invalidenversicherung abgeschoben. Das Gesundheitswesen und die Invalidenversicherung sind bis anhin die Geborgenheitsräume der Gesellschaft, welche nach dem Solidar- und nicht nach dem Effizienzprinzip organisiert sind. Dies aber führt zu zwei Problemen:

Zum einen werden Menschen, die durchaus arbeitsfähig wären, zwar finanziell unterstützt, jedoch von der Gesellschaft ausgegrenzt;

und zum anderen müssen immer weniger Menschen für immer mehr Sozialhilfe-Empfänger aufkommen. Die jetzige Situation beginnt die Zahlungsfähigkeit und Zahlungsbereitschaft der Prämienzahlenden zu übersteigen. Wird die Situation rein aus finanzieller Sicht beurteilt, so findet ein *Sozialabbau* statt. Dieser ist aber ein Symptom für die darunter liegende Problematik des allgemeinen Rationalisierungsprozesses, der gesamtgesellschaftlich zur Rationierung von Raum und Zeit führt, was faktisch einen *Sozialabbau* darstellt.

Es gehört zur Logik der funktionalen Gesellschaft, dass sie versucht, diese Probleme mit weiteren Effizienzsteigerungen in den Griff zu bekommen, und nun auch das Gesundheitswesen und die Invalidenversicherung nicht mehr nach solidarischen, sondern nach ökonomischen Kriterien zu organisieren versucht. Pflegebedürftigkeit und Krankheit werden in der Folge genauso zur Schuld wie Arbeitslosigkeit, das heißt, sie sind persönlich zu verantworten und werden langfristig von der Gesellschaft nicht mehr solidarisch mitgetragen.

Auf dem Hintergrund dieser Überlegungen erwächst auch meine kritische Haltung gegenüber der Beihilfe zum Suizid. Ein solches «Angebot» – und es liegt ganz im Interesse der funktionalen Gesellschaft – kann sehr schnell zum sozialen Zwang pervertieren, der Gesellschaft möglichst nicht zur Last fallen zu dürfen. Ich bin überzeugt, dass wir die Fähigkeit des Menschen, unabhängig und selbstbestimmt zu handeln über- und gleichzeitig die gesellschaftlichen Abhängigkeiten und Zwänge unterschätzen. Gesellschaftliche Veränderungen, d. h. veränderte Haltungen pflegebedürftigen Menschen gegenüber, vollziehen sich genauso schleichend und unbemerkt wie diejenigen in der Natur. Wenn der Schaden aber schon da ist, ist es zu spät!

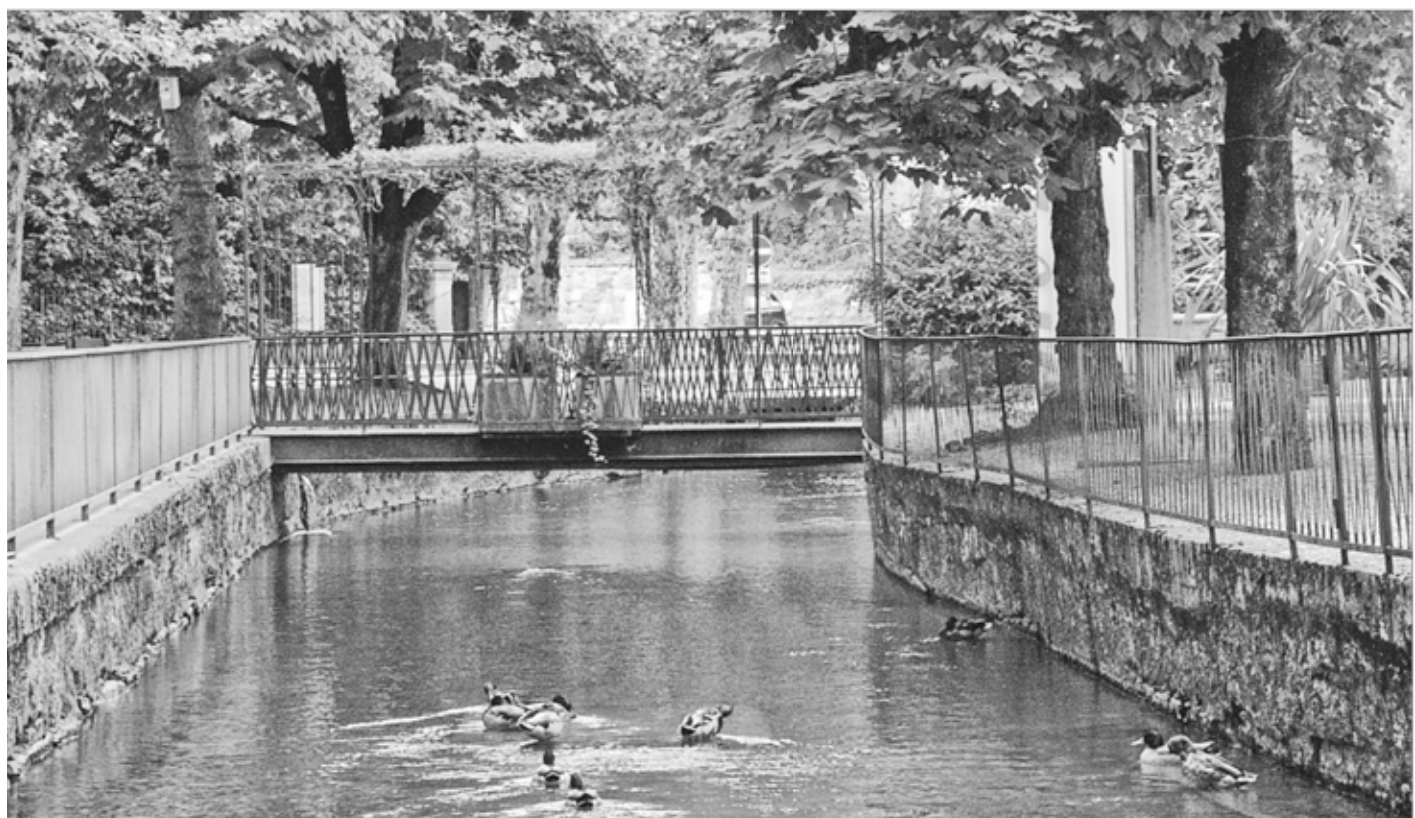
Auch passives Menschsein hat Würde

Eine humane Kultur zeichnet sich gerade dadurch aus, dass sie ungewohntes und pflegebedürftiges menschliches Leben in die menschliche Gemeinschaft aufnimmt und

ihm besondere Beachtung und Sorge zukommen lässt. Diese Humanität erwächst dem Menschen aus seiner inneren Beziehungskraft, die die Menschen untereinander in verschiedensten Beziehungsformen verbindet. Beziehungen sind nur dann lebendig, wenn sie gepflegt werden, und Humanität zeichnet sich gerade dadurch aus, dass sich die Menschen einander je nach ihren individuellen Bedürfnissen pflegend zuwenden. Die Humanität einer Gesellschaft misst sich daran, inwieweit in ihr die existenziellen Grundbedürfnisse der Menschen im Leben und Sterben befriedigt werden.

Die Pflegebedürftigkeit des Menschen weist auf die passive Seite des Menschseins hin, die auch zu seiner Würde gehört. Die Pflicht zur Pflege ist der Kern der menschlichen Verantwortung. Eine allein auf Funktionalität und Effizienz ausgerichtete Gesellschaft ohne Pflicht zur Solidarität und Fairness wird inhuman.

Am Umgang mit der Pflegebedürftigkeit entscheidet sich die Humanität einer Gesellschaft.



«Ich denke mich bei dir»

Ein Mann stirbt nach langer Krankheit, seine Gefährtin fällt «in die Nacht». Aus der Dunkelheit der Trauer um ihren Gatten holte Katharina Zimmermann Erinnerungen an heitere und schmerzliche Momente des gemeinsamen Lebens ans Licht und lässt uns in ihrem neuen Buch daran teilhaben.

Den Einband des Buches «Und singe dir ein Lied» schmückt ein Linolschnitt von Christoph Zimmermann; er zeigt eine Pflanze, der seit jeher magische Kräfte zugesprochen werden: Rosa Canina, die Hundrose oder Hagrose, die die beliebte Hagebutte liefert. Hagrosen schützen gegen Verhexung, glaubte man im Mittelalter. Bauern schlugen mit Hagebuttenruten ins Herdfeuer, um bösen Zauber abzuwehren. Die Hagrose oder «Friggas Dorn» war der altgermanischen Fruchtbarkeitsgöttin geweiht: Hebammen vergruben nach geglückter Entbindung die Nachgeburt unter einem Hagrosenstrauch – Symbol des neuen Lebens, Symbol des Schutzes vor dem Bösen, Symbol aber auch für eine Liebe, die vor Jahrzehnten begann und sich bewährte, bis in die schwere Zeit von Krankheit, Leid und Tod.

Behutsame Erinnerungsreise

Eine junge Berner Musikstudentin in Norddeutschland schickt Mitte der Fünfzigerjahre ein Paket mit blühenden Hagrosenzweigen als Liebesgabe an einen angehenden Theologen in die Schweiz. Hagrosen werden später auch die Verlobungs- und Geburtsanzeigen des Paares schmücken. Und nun also schmücken sie dieses Buch, das die Schriftstellerin Katharina Zimmermann im Gedenken an ihren verstorbenen Gatten Christoph geschrieben hat, getreu dem Gedicht von Stefan George, als Motto dem Buch vorangestellt: «So ich traurig bin, weiss ich nur ein Ding: Ich denke mich bei dir, und singe dir ein Lied.» «Todesruf ist auch Lebensruf»,

schrrieb einst Hermann Hesse, und tatsächlich ruft die Autorin das gemeinsam gelebte Leben zurück, in Assoziationen von Gedanken, Bildern, Augenblicken, vordergründig ungeordnet, aber aus den Erinnerungsstücken formt sich langsam ein grösseres Bild.

Das Buch beginnt mit dem Ende: mit dem Tod des Gefährten. Der vermeintliche Schlusspunkt wird dann jedoch zum Ausgangspunkt einer behutsam rekonstruierten, sehr persönlichen Erinnerungsreise. Rückblenden führen Autorin und Leser zurück in die Zeit der Krankheit, die Zeit des fortschreitenden Verlusts der Eigenständigkeit für den kranken Partner, die Zeit des zunehmenden Angewiesenseins auf den anderen. Kleine Dinge des Alltags, Bücher, Gesprächsfetzen, ein kleines Stück Natur in der Stadt – wie eben der symbolhafte Hagrosenstrauch – lassen dann wiederum Erinnerungen hochsteigen an die wechselvollen gemeinsamen Jahre vor der Krankheit.

Und so wenig linear die Erinnerungs- und Erzählweise ist, so wenig linear, sondern eher ungewöhnlich und oft abenteuerlich verliefen sie, diese gemeinsamen Jahre, von denen einige in Indonesien verlebt wurden, auf der Insel Kalimantan («Borneo» sollte man sie nicht mehr nennen, diese Bezeichnung stammt noch aus der Kolonialzeit, erfahren wir). Dort bildete Christoph Zimmermann erst Theologen, später dann, nach einer beruflichen Neuorientierung in der Schweiz, Agrarwissenschaftler. Dort erfuhr die Familie aus dem fernen Europa Bereicheendes wie Befremdendes, und ein wenig gemahnt es an den mittelalterlichen Hagebuttenruten-Zauber, wenn Katharina Zimmermann uns im hochtechnisierten 21. Jahrhundert offenherzig mitteilt, wie sie in ihrer Bestürzung über die plötzliche, heimtückische Krankheit des Gatten mit den selbst für moderne Mediziner unerklärlichen Folgeerscheinungen an die Zauberlehrlinge auf Kalimantan denken musste, die sich in der «Kunst» übten, durch böse Kräfte Feinden zu schaden.

Aber beileibe nicht alles ist düster in diesem Buch. Die Autorin lässt uns auch an heiteren Augenblicken eines Lebens teilhaben, das trotz des schmerzlichen und unerwartet abrupten Endes ein erfülltes, ein geglücktes war. Das berührende Buch bietet Intimität ohne Voyeurismus, es gewährt Einblicke in Persönlichstes und Innerstes, aber gänzlich ohne jenen Exhibitionismus, der täglich in den Talkshows der Privat-Fernseher zelebriert wird, und auch gänzlich ohne die Gefühlsklischees der Trivial-Literaten. Es ist ein Stück Trauerarbeit, Resultat einer gesteigerten Beobachtungs- und Erinnerungsgabe in Zeiten emotionalen Aufruhrs – lesenswert nicht nur für Leute, die Ähnliches selber erfahren mussten.

ANDREA BOLLINGER

Katharina Zimmermann:
Und singe dir ein Lied.

Bern: Zytglogge, 2005. 198 Seiten,
Fr. 36.–

Plädoyer für den mündigen Kranken

Was ist Gesundheit? Was ist Krankheit? Warum soll man sich darin einüben, mit Krankheit zu leben? In einem schmalen Bändchen der «Beck'schen Reihe» gehen zwei Geisteswissenschaftler diesen existentiellen Fragen auf ungewöhnliche und anregende Weise nach. Eher nüchtern und ohne hohles Pathos, dafür getragen von einer Humanität im besten «klassischen» Sinne, beleuchten Gernot Böhme und Farideh Akashe-Böhme die verschiedenen Aspekte des Lebens mit Krankheit.

Dabei gehen sie dezidiert von dem Ansatz aus, dass Leben mit Krankheit eigentlich die Norm darstellt, insbesondere in Gesellschaften, wo die Menschen immer älter

werden. «Jenseits der Jugend», so die Grundthese des Buches, ist Krankheit nicht einfach eine vorübergehende Störung im normalen Lebensvollzug, sondern ein Element, das grundsätzlich zum Leben gehört. Kranksein ist kein «Einwand gegen das Leben», sondern «selbst eine Form von Leben», und daher müssen wir uns mit dieser Lebensform auseinandersetzen, je früher, desto besser – möglichst nicht erst, wenn bereits schwere gesundheitliche Beeinträchtigungen auftreten.

«Coping-Strategien» heissen die Kompetenzen des Kranksein-Könnens im Fachjargon. Kompetent im Umgang mit dem eigenen Körper und dessen Zumutungen ist aber, so die klare Aussage, nur der «mündige Patient», der die Sorge für sich und seine Krankheit nicht gänzlich an irgendwelche medizinische Experten delegiert. Breiten Raum nehmen im Buch Gedanken und Ausführungen zu dieser «Mündigkeit» ein, zur erwünschten Fähigkeit, vernünftig mit dem medizinischen System umzugehen.

Die Autoren beziehen sich auf die Verhältnisse in Deutschland, manches gilt aber in gleichem Masse für die Schweiz. Die Schwierigkeit, in einem durchrationalisierten Gesundheitssystem, in dem der Patient allzu oft nicht als Individuum, sondern als «Datenfeld» behandelt wird, ein Mindestmass an Selbständigkeit, an Urteils- und Entscheidungsfähigkeit zu bewahren, stellt sich bei uns auf vergleichbare Weise. Ein mündiger Mensch muss sich daher, so die dezidierte Aussage der Autoren, «in jedem Fall auch darin üben, nein sagen zu können».

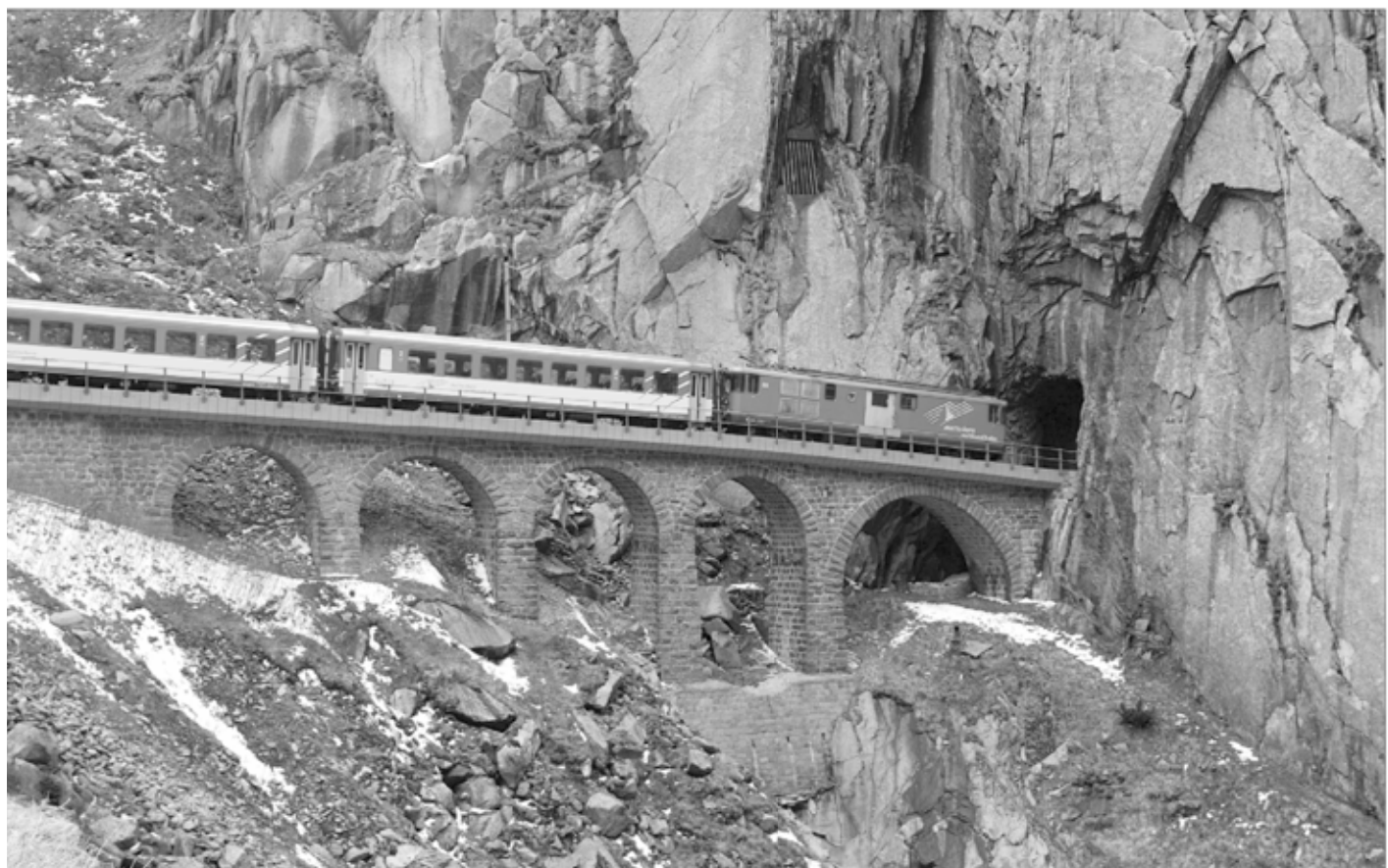
Farideh Akashe-Böhme ist Soziologin, ihr Mann Gernot Böhme wirkte als Philosophieprofessor. Beide warten mit beeindruckendem Wissen auf, das sie jedoch fast immer ohne Akademiker-Kauderwelsch zu Papier bringen. So ist das Buch tatsächlich eine Art Ratgeber – einer allerdings, der keinen billigen Trost spendet oder sich in Trivialpsychologie erschöpft. Über allen abgehandelten Kapiteln wie «Leiberfahrung», «Therapeutik», «Diätetik» und «Ethik»

steht die Betonung der Selbstverantwortung des Kranken.

Die (westliche) Vorstellung der totalen «Autonomie» des Einzelnen sollte aber gemäss den Autoren ersetzt werden durch den Begriff der Souveränität. Souverän ist derjenige, der mit Einschränkungen und Behinderungen umzugehen weiss, ohne sich deshalb in unserer Leistungsgesellschaft minderwertig zu fühlen. Dennoch wird hier keineswegs die Maxime ausgegeben, einfach alles «mit Gleichmut» zu ertragen. Der mündige Mensch darf und muss selber entscheiden, welche Therapien zur Anwendung gelangen sollen und welche nicht. Daher plädieren die Autoren explizit für eine Patientenverfügung – um, wie sie schreiben, «die eigene Integrität und Menschenwürde zu bewahren».

ANDREA BOLLINGER

Farideh Akashe-Böhme, Gernot Böhme: **Mit Krankheit leben. Von der Kunst, mit Schmerz und Leid umzugehen.** Beck, München 2005. 143 Seiten, Fr. 18.10



Außenansicht

Für eine Ethik des Dialogs

Von Gian Domenico Borasio
und Wolfgang Eisenmenger

Es kam so, wie der alte Mann befürchtet hatte: Er wurde durch einen Schlaganfall vollständig gelähmt und war nicht mehr ansprechbar. Eine Aussicht auf Rückkehr in ein selbstbestimmtes Leben bestand nicht. Für diesen Fall hatte er eine Patientenverfügung verfasst und festgelegt, dass er in einer solchen Situation keine lebensverlängernden Maßnahmen, insbesondere keine künstliche Ernährung wollte. Die vom Gericht zur Betreuerin bestellte Tochter versuchte vergebens, den Willen des Vaters bei den Ärzten durchzusetzen. Doch die Ärzte wollten den Patienten nicht «verhungern» lassen, stellten der Tochter aber frei, den Vater mit nach Hause zu nehmen. Dies tat die Tochter dann auch, nicht ohne vorher den Arzt wegen Körperverletzung angezeigt zu haben. Der Vater verstarb nach wenigen Tagen, der Arzt revanchierte sich mit einer Anzeige wegen Totschlags. Tochter und Arzt sind bis heute durch die Ereignisse gezeichnet.

Das Beispiel verdeutlicht, worum es in der gegenwärtigen Diskussion über die Reichweite von Patientenverfügungen geht. Menschen möchten verhindern, dass sie in bestimmten Situationen künstlich am Leben erhalten werden, und zwar auch dann, wenn der Tod – wie in diesem Fall – aufgrund medizinischer Eingriffe nicht unmittelbar bevorsteht, ja sogar Jahre entfernt sein kann wie etwa bei Wachkoma-Patienten. Es geht also letztlich um das Sterben-Dürfen im Zeitalter der High-Tech-Medizin. Was steht der Beachtung der Patientenwünsche entgegen? Die Rechtsprechung hat mehrfach auf die Verbindlichkeit von

Patientenverfügungen hingewiesen sowie auf das Recht von Patienten, lebenserhaltende Maßnahmen abzulehnen. Weshalb hat dann das Bundesjustizministerium kürzlich eine Änderung des Betreuungsrechts vorgeschlagen? Nach unserer Erfahrung gibt es in der Praxis drei Voraussetzungen für einen guten Entscheidungsprozess am Lebensende: Dialogbereitschaft, Rechtssicherheit und medizinisches Wissen.

Der erste und wichtigste Punkt ist die Bereitschaft zum Dialog. Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung sollen nicht die fürsorgliche Arzt-Patienten-Beziehung ersetzen, sondern Ausdruck derselben sein. Sie sollen nicht das Gespräch zwischen den Beteiligten bei Therapieentscheidungen am Lebensende überflüssig machen, sondern es fördern und ihm als Grundlage dienen. [...]

Der Wunsch nach Rechtssicherheit besteht gleichermaßen bei Patienten, Betreuern, Bevollmächtigten und Ärzten. Unsicherheiten verursachen Angst, und Angst ist keine gute Basis für Gespräche. Der Arzt in unserem Beispiel wusste nicht, dass die künstliche Ernährung auch nach Meinung der Bundesärztekammer eine medizinische Behandlung ist, die einer Einwilligung bedarf. Diese hatte der Patient aber wirksam im Voraus verweigert.

Der Gesetzesvorschlag des Bundesjustizministeriums möchte die Dialogbereitschaft bei Entscheidungen am Lebensende durch die Klärung von Rechtsunsicherheiten und die Förderung von Konsenslösungen erhöhen. Die Patientenverfügung soll zum ersten Mal gesetzlich geregelt und ihre Verbindlichkeit festgeschrieben werden. [...]

Der Legalisierung der Tötung auf Verlangen wird eine unmissverständliche Absage erteilt.

Einige Kritiker des Gesetzentwurfes schlagen vor, die Reichweite von Patientenverfügungen auf den «unumkehrbar tödlichen Verlauf» einer Krankheit zu beschränken. Das ist eine

realitätsferne, medizinisch unsinnige (unumkehrbar tödlich verläuft das Leben an sich) und mit den Grundsätzen der Selbstbestimmung nicht vereinbare Vorstellung. Patienten, die bei Bewusstsein sind, haben schließlich auch das Recht, jede ärztliche Behandlung zu jedem Zeitpunkt abzulehnen.

[...] Die Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass die Schaffung von Rechtssicherheit, die Beachtung der Selbstbestimmung und die Förderung des Dialogs einen viel besseren Schutz gegen Euthanasieforderungen bieten als ideologische Extrempositionen.

[...]

Was das medizinische Fachwissen angeht: [...] Solange elementare Grundsätze der Palliativmedizin wie die Tatsache, dass Menschen in der Sterbephase in der Regel keinen Hunger verspüren, den meisten Ärzten unbekannt bleiben, erschwert dies die Entscheidungsprozesse am Lebensende erheblich. Die Universität München hat deshalb als erste in Deutschland die Palliativmedizin als Pflichtfach für alle Medizinstudenten eingeführt. Außerdem hat das Klinikum der Universität München Empfehlungen zum Umgang mit Patientenverfügungen erarbeitet und an alle Mitarbeiter verteilt.

Bei der Diskussion über Entscheidungen am Lebensende geht es im Kern darum, Patienten, Familien und Behandlungsteams in Situationen großer Not nicht alleine zu lassen, sie zum vertrauensvollen Gespräch zu ermutigen und wo immer möglich eine Konsenslösung anzustreben. Dafür bieten die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen einen tragfähigen Rahmen, der nach dem notwendigen Diskussions- und Abstimmungsprozess hoffentlich möglichst bald verwirklicht werden wird.

Gian Domenico Borasio ist Geschäftsführender Vorstand des Interdisziplinären Zentrums für Palliativmedizin des Klinikums der Universität München; Wolfgang Eisenmenger ist Vorstand des Instituts für Rechtsmedizin der LMU.

Süddeutsche Zeitung, 17.11.04

Patientenfeindliche Spekulationen

Außenansicht: Für eine Ethik des Dialogs / SZ vom 17. November

Der Gastartikel des Münchner Palliativmediziners Gian Domenico Borasio und des Münchner Rechtsmediziners Wolfgang Eisenmenger widerlegt medizinisch und juristisch überzeugend die fehlerhafte Konzeption der Enquete-Kommission des Bundestages vom 13. September. [...]

Die von der Kommission geforderte Beschränkung der Reichweite einer Patientenverfügung auf «Fallkonstellationen, in denen das Grundleiden irreversibel ist und trotz medizinischer Behandlung nach ärztlicher Erkenntnis zum Tode führen wird», zielt ausdrücklich darauf ab, die – für den Fall der Einwilligungsunfähigkeit

– schriftlich niedergelegten bindenden Verfügungen über das Unterlassen lebensverlängernder Maßnahmen bei Demenz und Wachkoma unmöglich zu machen. Damit würden gerade diejenigen Krankheitsverläufe und Behandlungssituationen ausgenommen, vor denen sich viele Menschen fürchten und derentwegen sie eine Patientenverfügung verfassen. Die Behauptung, der Verfügende könne wegen krankheitsbedingter «Diskontinuität in der Persönlichkeit» keine verbindlichen Entscheidungen für eine ungewisse Zukunft treffen, entbehrt jeder rechtlichen Grundlage und missachtet das verfassungsrechtlich garantierte Selbstbestimmungsrecht des Menschen.

Die Gefahr einer Fehleinschätzung der Krankheitsfolgen oder einer Änderung des Willens ist in den Fällen der Demenz und des Wachkomas nicht gegeben, zumal die meisten Patienten

verfügungen nach ärztlicher Beratung geschrieben werden oder Menschen Muster verwenden, die im Zusammenwirken von Medizinern und Juristen überaus vorsichtig formuliert sind. Angebliche neurologische und neuropsychologische Forschungsergebnisse über verbleibende Wahrnehmungs- und Kommunikationsfähigkeit von Wachkomapatienten, auf die sich die Enquete-Kommission beruft, sind teils hypothetisch, teils so peripher für den Krankheitsverlauf, dass sie so gut wie nie geeignet wären, die einmal getroffene Entscheidung zu revidieren. Man kann nur hoffen, dass sich der Gesetzgeber von derart realitätsfernen und patientenfeindlichen Spekulationen nicht beeindrucken lässt und dem Vorschlag des Bundesjustizministeriums folgt. [...]

Prof. Dr. Heinz Schöch, München

Süddeutsche Zeitung, 6.12.04

VOLKSBLATT
DIE TAGESZEITUNG FÜR LIECHTENSTEIN

«Für das Leben»

Sehr geehrte Mitglieder des Initiativbegehrens «Für das Leben», hier einige Fragen an Sie zum Thema Sterbehilfe im Rahmen Ihres Initiativbegehrens:

Können Sie als gesunde Menschen nur annähernd nachvollziehen, was in einem unheilbar kranken Menschen, bei vollem Verstand und Bewusstsein, im fortgeschrittenen Stadium seiner Krankheit vorgeht, wenn er weiss,

- dass nicht die geringste Hoffnung auf Besserung oder Heilung besteht, und er nicht an Wunder glaubt?
- dass unzählige komplizierte Operationen anstehen würden, nur um noch ein paar qualvolle Tage oder Wochen mehr zu gewinnen?

- dass sich trotz allem nichts ändert und sein Leben schmerzhaft und in 100 % Abhängigkeit erden würde?

Wissen Sie, wie hilflos und ausgeliefert sich auch nahestehende Angehörige angesichts solcher Aussichten fühlen? Wie verzweifelt muss dieser Mensch sein, der so gerne menschenwürdig weiterleben möchte, wenn er nach langem Überlegen den Entschluss fasst zu sterben und dies auch tut? Als gesunde, lebensbejahende Angehörige konnte ich mich auch nach stundenlangen Gesprächen nicht in diese Lage versetzen. Hat nicht jeder erwachsene Mensch, der bei vollem Verstand ist, das Recht, für sich selber zu entscheiden, was für ihn menschenwürdig und lebenswert ist, und

was nicht? Ist Ihnen bewusst, dass es Menschen gibt, denen der Glaube allein nicht ausreicht, um solche Krankheiten durchzustehen? Verstehen Sie, was Angehörige, auch noch nach dem Tode des Betroffenen, durchmachen, bis sie diese Entscheidung akzeptieren können oder müssen? Woher nehmen Sie sich also das Recht, all das für andere zu bestimmen?

Angelika Korner-Loretz, Triesen

Neue Zürcher Zeitung

Neue niederländische Debatte um Euthanasie

Ärzte fordern einen klareren gesetzlichen Rahmen

In den Niederlanden und in Belgien gibt es Stimmen, die aktive Sterbehilfe bei Minderjährigen zulassen wollen. Während viele Politiker vor einer Gesetzesrevision zurückschrecken, fordern niederländische Ärzte klare rechtliche Vorgaben. Gleichzeitig hat der Papst die Niederlande aufgefordert, das Euthanasie-Gesetz zu überdenken.

van. Amsterdam, 24. Januar

Die aktive Sterbehilfe ist sowohl in den Niederlanden als auch in Belgien unter strengen Auflagen legal. Die entsprechende Gesetzgebung ist in beiden Ländern unter einer sozialliberalen Regierung zustande gekommen. In den Niederlanden beispielsweise bleibt die Lebensbeendigung auf Verlangen zwar im Prinzip rechtswidrig. Sie wird aber strafrechtlich nicht verfolgt, wenn der tötungswillige Arzt einer Reihe von gesetzlich vorgeschriebenen Sorgfaltskriterien folgt und nach vollzogener Euthanasie einen Bericht an eine Art Kontrollkommission schickt. Das Gesetz gilt für alle Erwachsenen ab 18 Jahren. Nach dem Machtwechsel in Den Haag haben die Christlichdemokraten der Regierung Balkenende deutlich gemacht, dass sie keine Lockerung des Gesetzes zulassen wollen. Wenig Freude an diesem Standpunkt zeigen primär ältere Menschen, die seit langem für die Einführung und den legalen Gebrauch einer sogenannten Letzte-Wille-Pille plädieren. Sie erhoffen sich Unterstützung bei der Vereinigung Freiwilliges Lebensende, die 100 000 Mitglieder zählt.

Verlangen nach Reform auch in Belgien

In Belgien ist zwar immer noch die sozialliberale Regierung von Premierminister Verhofstadt am Ruder. Sie

steht aber im Schatten der flämischen Christlichdemokraten, welche die nationale Politik immer stärker dominieren. Auch in Belgien ist deshalb eine Lockerung des Gesetzes zur aktiven Sterbehilfe derzeit kaum realistisch. Umfragen haben allerdings aufgezeigt, dass nicht weniger als 90 Prozent der Flamen der Meinung sind, das entsprechende Gesetz müsse verfeinert werden, damit künftig die aktive Sterbehilfe an Minderjährigen nicht länger unter Strafe stehe. Vor allem Politiker der Liberalen und der Sozialisten in Flandern dringen auf eine entsprechende Gesetzesanpassung.

[...]

NZZ, 25.01.05

Washington klagt gegen Sterbehilfegesetz

Seilziehen zwischen der Regierung und dem Staat Oregon

Der amerikanische Justizminister Gonzales hat vor dem Obersten Gericht der USA einen Teilerfolg im Kampf gegen ein Gesetz in Oregon errungen, das seit 1997 medizinisch assistierten Suizid erlaubt. Die Regierung Bush hofft, dass der Supreme Court der Praxis der Euthanasie mit einem Grundsatzentscheid bald den Riegel schiebt.

snu. Palo Alto, 27. Februar

Schwer kranke Patienten, deren Lebenserwartung weniger als sechs Monate beträgt, können in Oregon, dem einzigen Gliedstaat der USA mit einem Euthanasie-Gesetz, ein Gesuch für begleiteten Selbstmord einreichen. Nach einer Bedenkzeit von einem Monat wird dem Begehren stattgegeben, wenn zwei Ärzte in unabhängigen Gutachten die Mündigkeit des Patienten bestätigt haben und der Patient zuvor ausreichend über die Möglichkeiten der Schmerzbekämpfung infor-

miert worden ist. Seit der Einführung des Gesetzes im Jahr 1997 machten insgesamt 171 Patienten von der gesetzlichen Erlaubnis zur Euthanasie Gebrauch.

[...]

Das Oberste Gericht in Washington gab letzte Woche bekannt, es sei bereit zu prüfen, ob die Death-with-Dignity Act gegen das bestehende Bundesgesetz, das die Abgabe und die Verwendung von Medikamenten reguliert, verstosse. Der frühere Justizminister Ashcroft hatte während seiner Amtszeit Ärzten in Oregon mit einer Strafverfolgung und dem Entzug ihrer Lizenz zur Medikamentenabgabe für den Fall gedroht, dass sie sich dem Willen von Todkranken beugen und aktive Sterbehilfe leisten. Wie Ashcroft hat auch der jetzige Justizminister Gonzales dem Gesetz den Kampf angesagt; er argumentiert, das Verabreichen eines zum Tode führenden Mittels erfolge nicht aus legitimen medizinischen Beweggründen, sondern sei als Drogenmissbrauch einzustufen. Damit verletze die Assistenz zum Suizid das Gesetz, das die Abgabe von Medikamenten reguliert.

Ein Appellationsgericht entschied im Jahr 2004, Ashcrofts Drohung sei gegenstandslos, weil in Fragen der medizinischen Praxis die gliedstaatlichen Regelungen über den Bundesgesetzen stünden. Mit seiner Eingabe beim Supreme Court ficht der neue Justizminister diesen Entscheid an. Das Anliegen seines Vorgängers, der «kriminellen Praxis» der Euthanasie so schnell wie möglich einen Riegel zu schieben, soll mit Hilfe des Obersten Gerichts durchgesetzt werden. Gonzales erklärte, Medikamentenabgabe und ärztliches Verhalten seien von nationalem Interesse und müssten zentralstaatlich geregelt werden, wenn Ärzte Medikamente einsetzten, um Menschen zu töten.

[...]

NZZ, 28.02.05

Tages Anzeiger

Dick Marty im Europarat ausgebremst

Von Felix Maisie

Zum Schluss der über dreistündigen, konfusen Debatte rief Ständerat Dick Marty am Mittwochmittag die Europaratsdelegierten selber dazu auf, seine von unzähligen Abänderungen verstümmelte Resolution zu seinem Bericht über Sterbehilfe abzulehnen. 138 folgten ihm, nur 26 fanden am Resultat der Beratungen noch etwas Positives. Marty's über zweijährige Arbeit als Berichterstatter der Sozialkommission der Europaratsversammlung war damit Makulatur.

Eine Sternstunde des Europaratsparlamentarier war es nicht, was sich da im Strassburger Palais de l'Europe abspielte: Über die Sache wurde herzlich wenig diskutiert. Umso fleissiger stimmte man über eine Unmenge von Detailanträgen ab, die fast alle darauf ausgerichtet waren, eine Diskussion über das heikle Thema der Sterbehilfe zu verhindern. Genau dies aber war Marty's Empfehlung an die 46 Mitgliedsländer des Europarats. Seiner Meinung nach muss die heute längst schon praktizierte Sterbehilfe aus der rechtlichen Grauzone herausgeholt werden, zum Vorteil von Patienten, Ärzten und Pflegepersonal. Nach entsprechenden Gesetzgebungen in Holland und Belgien sollten die Mitgliedsländer auch die Frage prüfen, ob die Euthanasie wie in den zwei Ländern in eng umschriebenem Rahmen entkriminalisiert werden könnte.

Die Ideen des freisinnigen Tessiner Juristen hatten schon unmittelbar nach der Publikation seines ersten Berichtsentwurfs im Herbst 2003 das konservative Europa aufgeschreckt. Recht-auf-Leben-Organisationen lancierten Unterschriftenaktionen, Kirchen verfassten Memoranden, und die Schweizer Bischöfe appellierten an den Europarat, ja nicht auf den Bericht einzutreten. Marty wurde auch persönlich attackiert und belästigt.

«Kluft zwischen Recht und Praxis»

Er selber wies zu Recht darauf hin, dass er Sterbehilfe gar nicht propagiere, sondern nur den Realitäten ins Auge blicke. Repräsentative Studien hätten gezeigt, dass die aktive Sterbehilfe vor allem in den westeuropäischen Ländern mit hoch entwickelter Spitzenmedizin längst praktiziert werde, allerdings inoffiziell, ohne Kontrolle und Regeln. «Ich finde die Kluft zwischen Recht und Praxis in diesem wahrlich lebenswichtigen Bereich unerträglich», sagt Marty. Hier für mehr Transparenz und Rechtssicherheit zu sorgen, war sein Anliegen.

Linke und Liberale ohne Chance

Eine Mehrheit der Europaratsparlamentarier wollte davon nichts wissen. Auch die zweimalige Verschiebung der Plenumsdiskussion und Ergänzungen und Präzisierungen in den offiziellen Papieren änderten nichts an den starren Fronten: Gegen die vereinigten Christdemokraten und die zahlreichen, für das Thema noch kaum sensibilisierten Delegierten aus den neuen osteuropäischen Mitgliedsländern hatten Linke und Liberale keine Chance. Fast alle Gegner attackierten die vermeintliche Einführung der Euthanasie.

«Nicht dass der Bericht abgelehnt wurde, ärgert mich am meisten, sondern die Tatsache, dass die Gegner ihn gar nicht gelesen haben und einfach ihre Dogmen verkündeten», sagte Marty nach der Debatte. Neu ist diese Erfahrung für ihn allerdings nicht: Bereits beim ideologisch ähnlich aufgeheizten Thema der Drogenpolitik erlitt er mit seinen liberalen, an den gesellschaftlichen Realitäten orientierten Ideen in Strassburg vor einiger Zeit Schiffbruch.

Tages Anzeiger, 28.04.05

NACHGEFRAGT

Herr Ständerat Marty: Der Entscheid des Europarats von Ende April, vor allem aber die Art und Weise, wie er zustandekam, war ein Trauerspiel. Für Sie persönlich ist es eine bittere Niederlage.

In der Tat, ich bin enttäuscht. Die über zweijährige Diskussion im Europarat hat vor allem bestätigt, in welchem Masse die Fragen rund um Sterben und Tod noch immer völlig irrationale Reflexe provozieren. Der Resolutionsentwurf über die Begleitung von Menschen am Lebensende, dem beide vorbereitenden Kommissionen zugestimmt hatten! – war inhaltlich ja sehr moderat: er beschränkte sich auf die Feststellung, dass in diesem Bereich grosse juristische Lücken bestehen, während gleichzeitig die Sterbehilfe in ihren verschiedenen Formen in fast allen Ländern tagtäglich praktiziert wird. Aber selbst die simple Tatsache, für die Menschen in der letzten Lebensphase mehr Rechte zu fordern und gleichzeitig auch mehr Transparenz, ging offensichtlich für eine Mehrheit bereits zu weit. Die konservativen Kreise haben sogar eine Debatte verhindert – durch nicht weniger als 70 Zusatzanträge, die im Verlaufe der zwei Jahre überhaupt nie Gegenstand der Diskussion gewesen waren. Schliesslich habe ich sogar persönlich die Versammlung aufgefordert, gegen die Resolution zu stimmen – um so wenigstens die Verabschiedung einer verstümmelten und inkohärenten Version zu verhindern.

Die Debatte machte nicht zuletzt auch deutlich, wie gross der Rückstand der Politik gegenüber den wirklichen Problemen der Gesellschaft ist. Aber so ernüchternd das Resultat auch ist: Die Debatte war nicht sinnlos – sie ist nun erst recht lanciert!

«EXIT – Quo vadis?»

Es wäre nicht korrekt, zu sagen, der Appell, sich zum Diskussionsbeitrag im letzten Info des vergangenen Jahres zu äussern, sei auf ein überwältigendes Echo gestossen...

Aber immerhin: Ein paar Dutzend Mitglieder haben sich die Mühe gemacht, zu den aufgeworfenen Fragen – zum Teil recht ausführlich – Stellung zu nehmen. Dafür möchte ich herzlich danken.

Der Vorstand wird sich an seiner Retraite Ende Juni mit Strategie-Fragen befassen und dabei diese Meinungen in angemessener Weise berücksichtigen. Die Stellungnahme des Vorstands über das weitere Vorgehen in den zur Diskussion stehenden Punkten wird im Info 3/05 veröffentlicht.

Hier eine Auswahl der eingegangenen Stellungnahmen – in Kurzfassung:

Zuerst ein Lob: EXIT hat sich nach jahrelanger «Dürreperiode» wieder aufgerappelt. Darum sind wir froh, dass wir EXIT während der schwierigen Phase die Stange gehalten haben.

Wir gehen mit Ihrer Ansicht einig, dass man Bestehendes jederzeit diskutieren soll. Wir finden aber, dass Sie mit Ihren Vorschlägen etwas über das Ziel hinausschiessen. Ihren Elan in Ehren, aber wir würden doch eher vorschlagen, den Elan und die Dynamik darauf zu konzentrieren, dass sich EXIT in der Öffentlichkeit etabliert und seine gesellschaftliche Anerkennung weiter ausbaut.

Zu den aufgeworfenen Fragen:

EXIT sollte nicht zugänglich sein für Nicht-Mitglieder. EXIT ist kein «Dienstleistungsunternehmen», das auf Bestellung seine Dienste auch solchen anbietet, die vielleicht das ganze Leben lang gesinnungsmässig auf der anderen Seite standen und dann plötzlich denken, es wäre eigentlich ganz praktisch, Sterbehilfe zu bekommen.

Unterstützung der Trauerarbeit von EXIT-Angehörigen gehört nicht zum Aufgabengebiet von EXIT. Trauerarbeit ist etwas, das entweder mit Unterstützung der Angehörigen oder der Kirchen geschieht.

Unser Appell an EXIT:

Konzentriert Euch darauf, EXIT zu noch besserer gesellschaftlicher Anerkennung zu verhelfen. Und passt auf, dass EXIT weder in Richtung Dienstleistungsunternehmen noch in Richtung Sekte oder Kirche abgleitet.

**Alice und Hans Mannsdorfer,
1723 Marly**

Nach wie vor sehe ich in der Freitodhilfe an mündigen, schwer leidenden Mitmenschen die Kernaufgabe von EXIT. Diese Aufgabe umfasst meines Erachtens aber sämtliche Aktivitäten, die sich mit diesem Aspekt befassen – nicht nur die unmittelbare Sterbebegleitung, sondern ebenso die Beratung und Betreuung der Hilfesuchenden und deren Angehörigen vor und nach einem Freitod. Diese Leistungen möchte ich nicht auf die Vereinsmitglieder beschränkt sehen, handelt es sich bei Hilfesuchenden an die Adresse von EXIT doch immer um Menschen in Not-situationen. Deren Anliegen sollten ohne das Kriterium «Mitglied oder Nicht-Mitglied» angehört werden.

Die Notwendigkeit einer eigentlichen Suizidprophylaxe-Tätigkeit dagegen scheint mir im Rahmen der Zielsetzung von EXIT nicht gegeben, wohl aber die Zusammenarbeit und Kontaktpflege mit entsprechenden Institutionen und/oder Fachpersonen.

Desgleichen befürworte ich eine Nachbetreuung von Angehörigen nach dem Tod eines Menschen, der mit Hilfe von EXIT aus dem Leben scheiden durfte. Für Menschen, welche die Entscheidung zum Freitod eines Angehörigen akzeptiert und mitgetragen haben, ist die oft

verständnislose und unfreundliche Haltung der Umwelt schwer zu verkraften.

Zusammenfassend befürworte ich die Öffnung von EXIT zur Beratung, Betreuung und Begleitung auch von Nicht-Mitgliedern.

In Verbindung damit plädiere ich gegen eine zunehmende Bürokratisierung mittels starrer Kriterien, Prinzipien und Reglementen, die der konkreten Situation im Einzelfall nicht gerecht werden.

Felicitas Pechota-Ufer, 8800 Thalwil

Phase 2 und 3 sind selbstverständlich bzw. drängen sich auf, falls aus der Erfahrung von EXIT bei Angehörigen von Freitod-Begleiteten seelischer Notstand und Bedürfnis nach Unterstützung besteht.

Bei Phase 1 stören mich die suizidprophylaktischen Überlegungen erheblich. Organisationen und Mitmenschen, die sich zu suizidprophylaktischem Beistand berufen fühlen, gibt es reichlich. Es besteht keine Notwendigkeit, dass EXIT sich da auch noch einmischet. Es wäre eine Verschwendung der personellen und finanziellen Mittel.

EXIT geht vom Menschenbild des selbstbestimmten und selbstverantwortlichen Individuums aus und tut gut daran; denn konsequent, mit Einschluss des Todes, ist sie die einzige Vertreterin dieser Überzeugung. Es wäre unlogisch, um nicht zu sagen Verrat an diesem Grundgedanken, Suizidprophylaxe überhaupt als wünschenswert anzusehen.

Auch ohne tödliche Krankheit kann ein Mensch zum Schluss kommen, dass sein Leben sinnig am Endpunkt angekommen ist. EXIT hat zum Glück das Tabu der Selbsttötung durchbrochen. Suizidprophylaxe als Programm würde ich als Rückfall in ein früheres Denkschema empfinden.



Die Grundidee von EXIT würde dadurch weniger glaubhaft.

Freitodbegleitung auch für Nicht-Mitglieder finde ich problematisch. Wo bleibt der Anreiz zur Mitgliedschaft? Umfassende Beratung als Dienstleistung auch für Nicht-Mitglieder dagegen finde ich gut. Einzig in diesem Zusammenhang könnte ich mir auch Suizidprophylaxe vorstellen, nämlich dann, wenn ein Mensch, der nie so weit vorausgedacht hat, plötzlich konfrontiert mit der Perspektive einer qualvollen Krankheit so sehr in Panik gerät, dass er nur aus Angst vor dem Ausgeliefertsein an Suizid denkt, obwohl er ihn eigentlich gar nicht will.

Rosemarie Gülich, 1844 Villeneuve

EXIT-Leistungen nur für Mitglieder!
Keine Kommerzialisierung der Freitodbegleitung – Schwergewicht nach wie vor auf der Durchsetzung der Patientenverfügung – Freitodbegleitung für Alzheimer und psychisch Schwerkranken.

Walter Braschler, 3043 Uettiligen

«Schuster, bleib' bei deinen Leisten», heisst eine alte Weisheit. Gemeint ist die notwendige Beschränkung auf ein bestimmtes Gebiet und Angebot, wo wir wirklich kompetent sind. Mit anderen Worten: EXIT sollte sich hauptsächlich auf die umsichtige, verständnisvolle und liebevolle Sterbehilfe – den letzten Akt einer wohlüberlegten Entscheidung eines Notleidenden – konzentrieren.

Mitglied von EXIT werden ist für mich ein Bekenntnis zu einer verantwortungsvollen Sterbehilfe in hoffnungslosen Notfällen. Ob wir diese Unterstützung eines Tages selbst beanspruchen wollen oder müssen, kann niemand im voraus wissen und ist daher sekundär.

Das Bekenntnis zur Mitgliedschaft ist für mich ein entscheidendes Zeugnis der Eigenverantwortung für die mögliche Entscheidung im Notfall.

Falls wir unser Angebot auf Nicht-Mitglieder ausweiten, fehlt nach meiner Ansicht ein entscheidendes Element der grundsätzlichen Zustimmung. Und die Motivation, Mitglied zu werden, fällt praktisch dahin. Wollen wir das? Ist es nicht paradox, solidarische Neu-Mitglieder zu werben («Mitglieder werben Mitglieder»), wenn gleichzeitig kommuniziert wird, dass es auch ohne Mitgliedschaft geht?

André P. Tondeur, 6816 Bissone

Für mich stimmt die grundsätzliche Richtung:

1. Hilfe für Nicht-Mitglieder gegen angemessene Bezahlung. Mitglieder dürfen sich auf keinen Fall finanziell benachteiligt fühlen.
2. Einbezug suizidprophylaktischer Überlegungen im Sinne von Petermann und Zusammenarbeit mit bestehenden oder Gründung eigener Beratungsstellen.
3. Angehörigen-Betreuung, Begleitung bei der Aufarbeitung der Trauer.

Auf keinen Fall darf das ethisch-philosophische Fundament ins Wanken geraten.

Es wäre zu hoffen, dass den Mitgliedern eine ethisch gut verankerte und mit einem ausgebauten Aktivitäts-Spektrum operierende EXIT einen finanziellen Aufpreis wert ist.

Maria Bürgin, 4153 Reinach

Falls ein Neu-Mitglied unvorhergesehen, plötzlich zu einem schweren Notfall wird, sollte ihm trotzdem die gewünschte Hilfe gewährt werden, auch wenn die Mitgliedschaft noch keine drei Monate gedauert hat. Anders bei Nicht-Mitgliedern: Er/sie hat nicht vorgesorgt, wohl aber andere Versicherungen abgeschlossen. Hier dürfte EXIT unseres Erachtens nur helfen, wenn die Angehörigen bereit sind, einen ausserordentlichen Beitrag zu bezahlen.

Paul + Evelyn Küffer, 9000 St. Gallen

Die Konzeption eines Drei-Phasen-Modells ist an sich begrüssenwert.

Allerdings bedürfen die Inhalte einer klar durchdachten und abgegrenzten Sinnggebung. Die Diskussion darüber wird noch längere Zeit beanspruchen, was einer punktuellen Umsetzung nicht im Wege stehen muss.

Die freie Entscheidung über sein eigenes Leben und Sterben, das auch den Freitod einschliesst, ist durch und durch human. Der einzelne Mensch trägt allerdings auch eine Verantwortung für seine ihm am nächsten stehenden Menschen, die er bei einem selbstbestimmten Lebensende zurücklässt. Die damit bestehende Konfliktbewältigung obliegt seiner eigenen Obhut und Verantwortung. Ethische Überlegungen sind also unweigerlich immer mit einem solchen Schritt verbunden.

Die Versachlichung des Anliegens eines selbstbestimmten Sterbens ist in sich notwendig. Die Forderung nach Freitodhilfe «ohne jedes Brimborium» überrascht insofern nicht, da es eine Form der konsequenten Fortsetzung einer Meinung ist. Dabei zeigt sich hier eine seit Menschengezeiten existierende Gesetzmässigkeit:

Die Institutionalisierung einer Idee bedeutet deren Tod. Eine Trennung von Denken und Handeln wird zur kommerziellen Dienstleistung, wenn man die Sinnggebung dahinter wegschpült. Ein solcher Akt der Erosion wäre der Tod humaner Sterbehilfe und würde keine gesellschaftliche Akzeptanz finden.

Die ethischen Grundsätze, an denen EXIT sich orientiert, sollten einfach sein und für alle Mitglieder akzeptabel, aber klar auf das Wohl des Menschen ausgerichtet.

Alfred Gadiant, 8472 Seuzach

Ich finde, dass Trauerarbeit nicht zu unseren «Kernkompetenzen» gehört. Demzufolge sollten wir diese Tätigkeit besser Organisationen überlassen, die auf diesem Gebiet über Erfahrung und Kompetenz verfügen.

Ich plädiere dafür, dass sich EXIT aktiv in der Suche nach alternativen Freitodmethoden engagiert, die nicht «rezeptpflichtig» sind. Dies würde der jahrelangen Abhängigkeit vom «Goodwill» der Ärzte (die sich, übrigens, bei jeder Rezeptausstellung in einer risikoreichen Grauzone bewegen) ein willkommenes Ende setzen.

Giancarlo Zucco, 8942 Oberrieden

Hilfe für Nicht-Mitglieder: Dieser Vorstoss würde EXIT enormen Angriffen ausliefern. Sieht es nicht nach «anbiedern» aus? Jeder weiss, dass er irgendwann in ein Stadium kommen kann, wo Leben und Leiden unerträglich werden, und er könnte für diesen Fall vorsorgen. Wer EXIT nicht beitrifft, nimmt seine Selbstverantwortung nicht wahr.

Freitodhilfe «ohne jedes Brimborium»: Nein. Es würde allen Selbstgerechten Tür und Tor zum Totalangriff öffnen und die Existenz von EXIT schwerstens gefährden.

Therese Schwarz, 8044 Zürich

Ein Entscheid, allenfalls vom Freitod Gebrauch zu machen, muss längerfristig reifen und eine Grundhaltung des Sterbenden beinhalten. Wer EXIT ablehnt oder auch nur für «unnötig» oder «noch zu früh für einen Beitritt» erachtet, sollte nicht beim Eintreten einer für ihn unerträglichen Situation von EXIT profitieren können.

Der Zweck von EXIT war (und ist hoffentlich immer noch) die Vermeidung von unerwünschter Lebensverlängerung und die Ermöglichung eines würdigen Freitodes. Davon soll nicht zu Gunsten einer Suizidprophylaxe abgewichen werden.

Wenn jemand zum Freitod entschlossen ist, sind suizidprophylaktische Bemühungen nicht nur sinnlos, sondern widersprechen dem ursprünglichen Sinn von EXIT. Ich jedenfalls bin EXIT beigetreten, um nötigenfalls in

Würde sterben zu dürfen, und nicht, um davon abgehalten zu werden.

Peter Lehner, 4147 Aesch BL

Einige Gedanken zur stagnierenden Zahl der Mitglieder: Auch ich spüre in meinem Bekanntenkreis ein zunehmendes Interesse an der EXIT-Mitgliedschaft, doch wollen sie sich mit dem Anmelden noch Zeit lassen.

Nicht wegen Unschlüssigkeit, sondern im Sinne von «Ich bin doch nicht blöd, was soll ich jetzt schon zahlen, wenn ich EXIT noch nicht brauche. Ich kann dann immer noch Mitglied werden, wenn es soweit ist...».

Wenn ich solches höre, denke ich im ersten Moment: Aha, ich bin also blöd. Doch dann realisiere ich, dass diese Mentalität heute leider sehr verbreitet ist.

Man denkt nur bis zur eigenen Nasenspitze, blendet die Möglichkeit eines Unfalls oder einer akuten Erkrankung aus, und denkt schon gar nicht an die Organisation, die für ihr «Funktionieren» auf die Unterstützung ihrer Mitglieder angewiesen ist.

Eine Rezeptur, wie man dieser Grundhaltung entgegenwirken kann, habe ich leider nicht.

Jolanda Rüd-Hauswirth, 8706 Feldmeilen

Ich finde die Vorschläge gut und unterstütze sie mit einer Ausnahme: Meiner Ansicht nach wird die Arbeit von EXIT zur kommerzialisierten Dienstleistung, wenn auch Nicht-Mitglieder Zugang erhalten.

Wer sich bewusst mit dem Gedanken der Endlichkeit des Lebens und dem Themenkreis eines würdigen Sterbens auseinandersetzt, wird sich bedenkenlos für den Beitritt zu EXIT entscheiden können.

Die beiden weiteren Phasen sind meines Erachtens ernsthaft zu prüfen.

Die Begleitung von Angehörigen sollte dabei nicht gratis, jedoch zu einem vertretbaren Preis angeboten

werden. Um die Kosten decken zu können, ist auch die Erhöhung des Mitgliederbeitrags ins Auge zu fassen. Im Vergleich zu anderen Organisationen, die ihren Mitgliedern keine «Gegenleistung» bieten, ist EXIT sehr bescheiden in seinen Forderungen.

Marianne Wälchli, 3125 Toffen

Ich fürchte, dass die heutige «weiche» Gangart von EXIT die Organisation ins Out führen wird. Und deshalb: lieber eine den Realitäten angepasste Freitodbegleitung, «ohne jedes Brimborium», und eine kämpferische Organisation mit klaren Zielen, auch im finanziellen Bereich.

Rudolf Wyler, 8610 Uster

Ihrer Darstellung und Position stimme ich in der Grundtendenz zu, plädiere jedoch für Zurückhaltung.

Grundlage der Tätigkeit von EXIT ist und bleibt die Patientenverfügung. Ob dieser fundamentale Bereich bei einer Ausdehnung auf

Nicht-Mitglieder organisatorisch und menschlich weiterhin bewältigt werden könnte, ist für mich sehr fraglich. Wer die Hilfe von EXIT in Anspruch nehmen will, muss Mitglied sein.

Ich habe den Eindruck, dass schon bei der jetzigen Freitodbegleitung Alternativen zum Suizid von selbst in wesentlichem Masse einbezogen werden. Mein Vorschlag: dies als Richtschnur im Auge behalten und – wo nötig – die personellen Voraussetzungen für einen zurückhaltenden Ausbau dieses Bereichs schaffen.

In ähnlichem Sinne plädiere ich für Offenheit, aber zugleich für Zurückhaltung bei einem Engagement in der Betreuung von Menschen, die einen Angehörigen durch einen von EXIT begleiteten Freitod verloren haben. Sinnvoll fände ich, solchen Hinterlassenen anzubieten, erster Ansprechpartner zu sein, falls schwere Probleme nach weiterer Hilfe ausserhalb des Familien- und Freundeskreises verlangen.

Mein Eintreten für relative Zurückhaltung ist nicht nur im Hinblick auf die optimale Form und Grösse einer Organisation begründet.

Meines Erachtens muss der Kampf für eine umfassende gesellschaftliche Anerkennung der Patientenverfügung in den schwierigen und umstrittenen Fällen weitergeführt werden, wo – zum Beispiel – ein Urteilsfähiger für den möglichen künftigen Zustand seiner Demenz künstliche Ernährung oder – in entsprechender Situation – die Reanimation verbietet. Auch die sichere, weil genügend vertiefte und breite Akzeptanz der Freitodbegleitung bei schwerer Invalidität ohne terminales Stadium oder bei (urteilsfähigen) psychisch Kranken ist noch nicht erreicht.

Zusammengefasst: Die Konsolidierung des bisher Angestrebten und Erreichten hat Vorrang. Daher Zurückhaltung bezüglich eines Engagements in zusätzlichen Bereichen.

Jakob Müller, 8222 Beringen



Stöhlker verurteilt!

Im Ehrverletzungsprozess EXIT und Blum gegen Stöhlker hat der Einzelrichter in Strafsachen am Bezirksgericht Zürich den PR-Berater Klaus J. Stöhlker – unserem Antrag entsprechend – der üblen Nachrede schuldig gesprochen und ihn mit Urteil vom 29. März 2005 mit einer Busse von 5000 Franken bestraft. Stöhlker werden die Gerichtskosten auferlegt; zusätzlich wird er zu einer Prozessentschädigung zugunsten der Kläger verpflichtet.

Zur Erinnerung: Der PR-Berater Klaus J. Stöhlker hatte im Rahmen des SonnTalk des Fernsehsenders Tele Züri vom 23. Februar 2003 zum Thema Sterbehilfe EXIT «Geschäftlmacherei» mit dem Tod vorgeworfen und gleichzeitig behauptet, Andreas Blum verdiene als Kommunikationsverantwortlicher dieser «fragwürdigen Vereinigung» 300 000 Franken im Jahr. Dabei «verwechselte» Stöhlker die von A. Blum für ein 60 %-Pensum tatsächlich bezogene Entschädigung von rund 50 000 Franken mit den Bezügen des Gesamtvorstands.

Der Einzelrichter hält in seinem Urteil dazu folgendes fest:

«Ein unbefangener Zuschauer musste die als unverhohlene Kritik daherkommende Äusserung des Angeklagten so auffassen, dass EXIT auf Kosten leidender Menschen ein solches Geschäft mit ihrem Sterben (bzw. der Sterbehilfe) macht, dass der Verein allein dem Pressechef eine fürstliche Entschädigung [...] bezahlen kann, dass er dabei auch vom Sterbetourismus profitiert und dass der Staat – und damit verbunden der Steuerzahler – für die damit verbundenen Nebenkosten aufkommen muss. [...] Der Verein will gemäss dieser Äusserung kurz gesagt Leidenden nicht helfen, sondern an ihnen verdienen.»

Zum Argument Stöhlkers, er habe irrtümlich von einer Entschädigung von Blum in der Höhe von 300 000 statt von 50 000 Franken gesprochen:

«Selbst wenn der sich in diesem Punkt auf einen Irrtum berufende Angeklagte die von Andreas Blum tatsächlich bezogene Entschädigung [...] korrekt genannt hätte, wäre seine Äusserung noch immer unehrenhaft

gewesen, weil auch diesfalls der Eindruck entstanden wäre, dass EXIT mit sterbewilligen Menschen – auch zu Lasten der Allgemeinheit – Geschäfte mache und dass Andreas Blum daran partizipiere.»

Schliesslich stellt der Einzelrichter fest, dass Stöhlker nicht nur den Wahrheitsbeweis für seine ehrverletzenden Äusserungen nicht erbracht habe, sondern sich aus den von den Anklägern eingereichten Urkunden klar ergebe, dass seine Äusserung, so wie sie verstanden werden musste, unwahr sei, und dass Stöhlker sich auch auf keinerlei Umstände berufen konnte, die ihn berechtigt hätten, diese, so wie sie verstanden werden mussten, in guten Treuen für wahr zu halten.

Stöhlker hat gegen dieses Urteil nicht appelliert. Schuldspruch und Strafe sind damit rechtskräftig.

PS: Wir werden im nächsten *info* auf die Angelegenheit zurückkommen.

AB



Kommissionen Adressen

Patronatskomitee

Heinz Angehrn
 Andreas Blaser
 Walter Fesenbeckh
 Saskia Frei
 Bruno Fritsch
 Otmar Hersche
 Rudolf Kelterborn
 Rolf Lyssy
 Verena Meyer
 Susanna Peter
 Hans Rätz
 Johannes Mario Simmel
 Jacob Stickerberger
 David Streiff
 Beatrice Tschanz
 Hans Wehrli

Ethikkommission

Werner Kriesi (Präsident)
 Andreas Blum
 Klaus Peter Rippe
 Bernhard Rom
 Christian Schwarzenegger
 Niklaus Tschudi

Geschäftsprüfungs- Kommission

Klaus Hotz (Präsident)
 Saskia Frei
 Richard Wyrsh

HINWEIS

Die für den Herbst vorgesehenen Veranstaltungen zur Patientenverfügung werden wegen Überlastung der Agenda auf einen späteren Zeitpunkt verschoben.

EXIT – Deutsche Schweiz

Geschäftsstelle
 Mühlezelgstrasse 45
 Postfach 476
 8047 Zürich
 Tel. 043 343 38 38
 Fax 043 343 38 39
 info@exit.ch

Leiter

Hans Muralt
 hans.muralt@exit.ch

Präsidentin

Elisabeth Zillig
 Thalmatt 70
 3037 Herrenschwanden
 Tel. 031 301 32 80
 Fax 031 301 32 80
 elisabeth.zillig@bluewin.ch

Freitodbegleitung

Werner Kriesi (Vizepräsident)
 Mühlezelgstrasse 45
 8047 Zürich
 Tel. 043 343 38 38
 Fax 043 343 38 39
 werner.kriesi@exit.ch

Kommunikation

Andreas Blum
 Feldackerweg 10
 3067 Boll
 Tel. 031 331 81 82
 Fax 031 331 80 64
 blum.andreas@bluewin.ch

Finanzen

Jacques Schaar
 Hombergweg 5
 4433 Ramlinsburg
 Tel. 061 971 95 00
 Fax 061 931 30 50

Rechtsfragen

Ernst H. Haegi
 Aemtlerstrasse 36
 8003 Zürich
 Tel. 01 463 60 22
 Fax 01 451 48 94
 haegi@lawernie.ch

Stiftung für Schweizerische

EXIT-Hospize

Aemtlerstrasse 36
 8003 Zürich
 Tel. 01 463 60 22

Büro Bern

EXIT
 Schlossstrasse 127
 3008 Bern
 Tel. und Fax 031 381 23 80

Büro Tessin

EXIT
 CP 227
 6928 Manno
 Tel. 091 600 26 17
 ticino@exit.ch

Impressum

Herausgeberin

EXIT – Deutsche Schweiz
 Mühlezelgstrasse 45
 Postfach 476
 8047 Zürich

Verantwortlich

Andreas Blum

Mitarbeitende dieser Nummer

Ernst Ankermann, Ruth Baumann-Hölzle, Andreas Blum, Andrea Bollinger, Hans Muralt

Fotos

Kurt Bläuer, Bern (S. 11, 22)
 Alexander Egger, Bern
 Sabine Käch, Burgdorf (GV)

Gestaltung

Kurt Bläuer
 Typografie und Gestaltung
 Zinggstrasse 16
 3007 Bern
 Tel. 031 302 29 00

Druckerei

Irniger Offset Druck
 Zugerstrasse 43, 6340 Baar
 Tel. 041 761 20 02
 Fax 041 761 20 01