



Wenn die Diagnose «Lebens-Sattheit» lautet

Seite 4

Die Zukunft der Patientenverfügung

Seite 10

Am 26. April ist Generalversammlung; alle Unterlagen auf

Seite 13

Palliacura – eine Stiftung wider das Leiden

Seite 30



| | |
|---|----|
| EDITORIAL | 3 |
| EXIT-TAGUNG | |
| Wenn die Diagnose schlicht und einfach «Lebens-Sattheit» lautet | 4 |
| Ein neues Freitodparadigma? | 7 |
| DIE ANDERE MEINUNG | |
| Für eine ärztliche Suizidhilfe – auch in Deutschland | 9 |
| PATIENTEN-VERFÜGUNG | |
| «Ein guter Anlass, miteinander auch einmal über den Tod zu sprechen.» | 10 |
| 26. GV – EXIT Deutsche Schweiz | |
| Einladung | 13 |
| Jahresbericht 2007 | 14 |
| Jahresbericht 2007 der GPK | 16 |
| Finanzen | 19 |
| Jahresbericht 2007 der Stiftung palliacura | 28 |
| Wahlen | 28 |
| Statutenänderung | 29 |
| Anträge von Mitgliedern | 29 |
| STIFTUNG PALLIACURA | |
| Ein noch grösserer Einsatz für schwer Leidende | 30 |
| REZENSION | |
| Ein «Suizid-Lehrmittel», das Fragen aufwirft | 32 |
| NACHGEFRAGT | |
| «Weshalb propagieren Sie rezeptfreie Suizidmethoden?» | 34 |
| PRESSESCHAU | 36 |
| DIES & DAS | 47 |
| BRIEFE VON MITGLIEDERN | 48 |
| IMPRESSUM | 51 |



Gesetzliche Regelung der Sterbehilfe?

Liebe Mitglieder.

Das Tabu Sterbehilfe ist letztes Jahr überwunden worden, wohl für immer. Die Öffentlichkeit ist sich bewusst geworden, dass viele Fragen, nicht nur ethische und medizinische, sondern auch rechtliche, unklar sind. Ärzte, Rechtsgelehrte, Theologen, Ethiker und sowieso die Politiker sind sich uneins darüber, was erlaubt und was verboten ist oder sein sollte. Die öffentliche Diskussion verläuft meist auf ansprechendem Niveau, aber auch emotional – es geht schliesslich um Leben und Tod. Vorstösse auf kantonaler und Bundesebene verlangen nach einer gesetzlichen Regelung. Etwa ein Drittel der Politiker will eher liberalisieren, ein Drittel will eher verbieten und ein Drittel steht Gewehr bei Fuss. Zu erwarten ist, dass es in etwa beim Status quo der bewährten, weltweit liberalsten Praxis bleibt, dass dieser Status quo aber präziser und mit weniger Widersprüchen geregelt wird.

Ziel der gesetzlichen Regelung ist es, das Selbstbestimmungsrecht im Leben und im Sterben zu gewährleisten (oder mindestens nicht zu verhindern) und Missbräuchen vorzubeugen.

Für die Sterbehilfe-Organisationen bietet sich da eine Chance. Die Ärzte sollen genau wissen, wie weit sie gehen dürfen. Das Bundesgericht hat Ende 2006 auf Grund der Europäischen Menschenrechtskonvention klar entschieden, dass jeder urteilsfähige Mensch das Recht hat, autonom zu entscheiden, wann er wie sterben will. Dafür braucht es gemäss Bundesgericht nicht mehr unbedingt eine medizinische Indikation. Es genügt, dass der Sterbeentscheid frei, wohl erwogen und dauerhaft ist. Der Staat ist zwar nicht verpflichtet, beim Freitod zu helfen. Er darf aber auch nicht mit der rechten Hand ein Menschenrecht gewähren und dann dieses Recht mit der linken gleich wieder verhindern.

Für EXIT ist klar, dass sich die Bedingungen für die Selbstbestimmung nur schwer rechtlich normieren lassen. Ob ein Entscheid autonom, wohl erwogen und dauerhaft ist, hängt ab von der Persönlichkeitsstruktur und Werthaltung, der Diagnose, der Prognose, dem Umfeld und dem Alter des Sterbewilligen. Wichtig ist einfach, dass erfahrene und verantwortungsbewusste Menschen über die Urteilsfähigkeit und Autonomie des Sterbewilligen sowie über die Wohlerwogenheit und Dauerhaftigkeit seines Sterbewunsches entscheiden. Hier liegt die Verantwortung des Staates, der gehalten ist, Missbräuche zu verhindern. Das bedeutet, dass wohl auch in Zukunft Ärzte ein gewichtiges Wort mitzureden haben, denn sie sind für derartige Entscheide einigermassen ausgebildet und unterstehen einer staatlichen Aufsicht.

Es ist offen, welche Gesetze wann auf welcher Ebene wie geändert oder neu geschaffen werden, und ob da auch Probleme wie Suizidprophylaxe und -beratung, passive und aktive Sterbehilfe, Freitodbegleitung für Ausländer und so weiter geregelt werden. Als erster Schritt soll noch im Frühling dieses Jahres eine Vereinbarung zwischen dem Kanton Zürich und EXIT Deutsche Schweiz getroffen werden, welche die Praxis der Freitodbegleitung regelt. Diese Vereinbarung könnte dann Grundlage bilden für ein späteres Gesetz.

HANS WEHRLI

Wenn die Diagnose schlicht und einfach

Die EXIT-Mitgliederveranstaltung von Anfang Jahr hat sich an ein lange gemiedenes Thema gewagt: die Freitodbegleitung von vielleicht betagten, eigentlich jedoch gesunden Sterbewilligen.

Aussergewöhnlich viele Mitglieder strömen an diesem Samstagmorgen ins «Au Premier» im Zürcher Hauptbahnhof. Das brisante Thema bringt sie hierhin – ein wenig vielleicht auch die Schlagzeilen um Dignitas. EXIT-Präsident Hans Wehrli eröffnet die Tagung mit den Worten: «Viel ist geschrieben worden in letzter Zeit.» Er gewinnt dem Pressewirbel auch Positives ab: «Die öffentliche Diskussion hat dazu geführt, dass das Thema Freitodbegleitung kein Tabu mehr ist.»

Wehrli kündigt an, bis Frühsommer solle eine Vereinbarung zwischen dem Kanton Zürich und EXIT stehen. Diese könnte Grundlage für ein künftiges nationales Gesetz sein, das die Freitodbegleitung genauer regelt.

Hauptziel der Mitgliederveranstaltung ist denn auch die Diskussion. «Wir wollen Ihre Meinung, die Meinung unserer Mitglieder erfragen», so Wehrli. Und zwar zum bislang «verbotenen» Thema «Freitodbegleitung bei Bilanzsuizid von (betagten) Sterbewilligen», wie der Titel der Einladung lautet. Zustande gekommen ist die Veranstaltung auf Antrag des engagierten Mitglieds Gustave Naville.

Konkret geht es also um Menschen, die Bilanz über ihr Leben gezogen haben, vielleicht hoch betagt sind, aber relativ gesund – und trotzdem sterben möchten. Immer wieder ist vom Ausdruck «lebensatt sein» die Rede. Einmal steht eine Frau auf und sagt beherzt: «Ich bin jetzt 90 und möchte sterben. Können Sie mir helfen?»

Am Anfang war der Entscheid der Lausanner Richter

Das Thema lanciert hat ein Bundesgerichtsentscheid. Im denkwürdigen Urteil vom 3. November 2006 halten die obersten Richter fest: Gemäss Europäischer Menschenrechtskonvention hat jeder urteilsfähige Mensch das Recht, autonom zu entscheiden, wann und wie er würdig sterben will. Das Gericht schreibt vom «Recht auf den eigenen Tod, das vorliegend als solches nicht in Frage gestellt ist...» (BGE 133 I 58, nachzulesen unter www.bger.ch).

Und trotzdem gilt nach wie vor: Ohne Arztrezept kein NaP. Das Urteil erging, weil ein psychisch leidender Mann verlangt hatte, ihm sei über den Verein Dignitas eine tödliche Dosis Natrium-Pentobarbital (NaP) abzugeben – und zwar ohne Rezept, weil sich in seinem Fall kein verschreibungswilliger Arzt finden liess. Der Beschwerdeführer stützte sich auf Artikel 8 der



Die Tagung führte über 100 Mitglieder ins «Au Premier». EXIT-Präsident Hans Wehrli umriss das Thema präzise.

«Lebens-Sattheit» lautet

Europäischen Menschenrechtskonvention, der die Achtung des Privatlebens garantiert.

Wie also kann das Recht auf einen risiko- und schmerzfreien Tod umgesetzt werden, so lange es dazu ein Arztrezept braucht? Welche Fragen stellen sich, rechtlich, ethisch, medizinisch, sozial, aber auch politisch? Dem geht die samstägliche Tagung nach, dazu erwarten die vielen, teils selber betroffenen und betagten Mitglieder im «Au Premier» Antworten. Drei halbstündige Vorträge versuchen solche zu geben.

Als erstes referiert Frank Petermann von der Vereinigung der Schweizer Medizinalrechtsanwälte. Er hält fest, man müsse unterscheiden zwischen Recht und Anspruch. «Jeder hat zwar das Recht, am Abend Spaghetti zu essen», vergleicht er, «das ist eine persönliche Freiheit, wie ich mein Leben gestalten will. Ich habe aber keinen Anspruch darauf, dass mir ein Restaurant auch wirklich Spaghetti serviert, und ich kann diesen Anspruch gerichtlich nicht durchsetzen.» Deshalb konnten auch die Richter dem Kläger nicht zum Rezept verhelfen.

Petermann betont weiter den grossen Druck auf die Ärzte – vom Strafgesetz, aus den eigenen Reihen, durch sterbewillige Patienten. Eine Patentlösung für einen lebenssatten, vielleicht betagten, aber gesunden Sterbewilligen gebe es nicht. Eventuell wäre es eine Möglichkeit, einen weiteren, geeigneteren Fall vor Gericht zu bringen.

Und wie sieht es aus ethischer Sicht aus? Dazu referiert der bekannte Ethiker Klaus Peter Rippe: Die Ärzte seien so genannte Gatekeeper, die Urteilsfähigkeit des Sterbewilligen beurteilen und das NaP-Rezept schreiben. «Eine grosse Mehrheit der Ethiker befürwortet diese Stellung der Ärzte. Das Grundproblem ist aber, dass es dem ärztlichen Ethos widerspricht, ein Rezept über NaP auszustellen, wenn keine medizinischen Gründe vorliegen!» Die Rolle der Ärzte müsse weiter diskutiert werden.

Einfach nur in Frieden sterben

Mit Annelies Luthiger und Gerhard Köble kommen nun auch zwei Vertreter der Ärzteschaft zu Wort. Beide sind seit langem für EXIT tätig. Annelies Luthiger erläutert, man müsse einen Bilanzsuizid auf verschiedenen Ebenen überprüfen: auf der medizinischen (Gesundheit, Krankheit, Alter, Gebrechlichkeit), auf der gesellschaftlichen (Familie, Beziehungen) und auch auf der finanziellen. Ihr Fazit: Im Zweifelsfall keine Sterbebegleitung einer in Führungsstrichen gesunden Person. Ärzte stünden auch zur Verfügung, Alternativen zu prüfen.

Gerhard Köble hat in den 25 Jahren seiner Tätigkeit als Anästhesist die Erfahrung gemacht, dass sich viele Menschen ohne eigentliche Über-



Frank Petermann und Klaus Peter Rippe referierten zur möglichen Freitodbegleitung lebenssatter Menschen.

zeugung zu weiteren Behandlungen oder Operationen drängen liessen: «Dabei will manchmal jemand einfach nur in Frieden sterben». Und doch: «Ich bin auch schon um ein NaP-Rezept gebeten worden von Menschen, die einsam waren, den Partner verloren haben oder lebenssatt sind», erzählt Köble. Dies habe er aber abgelehnt und sei dabei unter starken Druck der Sterbewilligen gekommen.

Fragen über Fragen

Das vor dem Lunch letzte Referat – zu den sozialen Aspekten des Themas (siehe auch nächste Seite) – hält Walter Fesenbeckh, Vorstandsmitglied von EXIT und selber Sterbebegleiter. «EXIT geniesst eine grosse Akzeptanz, doch mit diesem neuen Thema wird ein neues Tabu angegangen», so Fesenbeckh. «Es stellen sich Fragen über Fragen, und EXIT muss darauf überzeugende Antworten finden.» Der Sterbewunsch eines lebenssatten Menschen stelle eine grosse Belastung für die Angehörigen oder auch die Heimleitung dar, belaste das Umfeld. «Auch für uns Freitodbegleiter würde die Freitodbegleitung zu einer noch stärkeren Gratwanderung. Das persönliche Gewissen spielt eine grosse Rolle», sagt Fesenbeckh.

Am Nachmittag folgt auf dem Tagesprogramm die Diskussion in vier Arbeitsgruppen. Themen: Der alte Mensch; Suizidberatung; Rolle des Staates; Aufgabe der Ärzte. Die Arbeitsgruppe «Der alte Mensch» wird von Initiant Gustave Naville

geleitet. Er schlägt den Begriff «Altersfreitod» vor und meint weiter, eine persönliche Erklärung, notariell beglaubigt, könne eine gute Ergänzung zur Patientenverfügung sein. Er formuliert auch den an der Mitgliederversammlung allgemein spürbaren Wunsch, EXIT solle in Zukunft hinarbeiten auf «legaler Zugang zu NaP ohne ärztliches Rezept».

In den weiteren Arbeitsgruppen kommen die anwesenden EXIT-Mitglieder zu folgenden Schlüssen: Das Recht auf Selbstbestimmung muss gewährleistet sein, dazu muss jedoch auch eine praktikable (rezeptfreie) Freitod-Methode gefunden werden. Der Dialog mit der Ärzteschaft soll noch verbessert, Berührungsängste abgebaut werden. Viele äusserten Verständnis für die Abgrenzung der Ärzte. Zum Schluss war eines klar: Das Thema ist kein einfaches, der Weg lang.

JEANNE WOODTLI



Arzt Gerhard Köble beantwortete Fragen. EXIT-Vorstand Walter Fesenbeckh hielt nebenstehendes Referat.

Ein neues Freitodparadigma?

Referat von Walter Fesenbeckh, EXIT-Vorstand mit Ressort Freitodbegleitung

«Meine Aufgabe ist es, die sozialen Aspekte des Themas zu skizzieren. Zwei Teilaspekte fasse ich dabei ins Auge:

1. die gesellschaftlich-sozialpsychologische Dimension
2. den sozialen Kontext eines suizidwilligen Menschen, also Familie, Freundeskreis, gegebenenfalls ein Heim

Zweifellos hat sich EXIT von Anbeginn an die Grenzen tief verankerter gesellschaftlicher Tabus gewagt, die von mächtigen gesellschaftlichen Institutionen mit Tendenz zur Bevormundung, z. B. von den Kirchen, getragen und gestützt werden.

Nachdem die Gesellschaft gerade einmal zu einer beachtlichen Akzeptanz von Suizidhilfe für Schwerkranke gefunden hat, fordert EXIT sie erneut heraus. Mit der Idee, diese Hilfe auch den relativ oder sogar ganz gesunden älteren, aber lebenssatten Menschen angedeihen zu lassen. Vielleicht sogar ohne ärztliches Rezept. Es handelt sich hier zweifellos um einen Schritt über eine Tabugrenze zu einem qualitativ neuen Selbstbestimmungs-Paradigma.

EXIT wird sich mit Sicherheit einer Reihe von kritischen Anfragen in Bezug auf befürchtete, gesamtgesellschaftliche Auswirkungen stellen müssen:

1. EXIT begeben sich auf die berüchtigte «slippery slope», eine schiefe Ebene, auf der es dann kein Halten mehr gebe – schlimmstenfalls bis hin zur Fremdtötung terminal Kranker ohne Verlangen. Wer das Tabu der Lebensunantastbarkeit derart massiv antaste oder breche, riskiere einen Dammbbruch im gesellschaftlichen Wertgefüge, eine Aufweichung der bisherigen Grundorientierung der Gesellschaft auf Lebensschutz und Betreuung bis zum Ende.

2. Eine Ausweitung auf den Suizid Gesunder sei ein die Gesellschaft gefährdender Machtmissbrauch des Individuums, eine Instrumentalisierung der Tötungsoption zu egoistischen Zwecken, sei Blindheit gegenüber sozialpsychologischen und sozialem Folgen.

3. Durch die Selbst-Inszenierung von finalen Lifestyle-Suiziden starker Persönlichkeiten entstehe ein sozialer Druck, sein Leben vorzeitig zu beenden – vor allem auf Schwache, Kranke, Pflegebedürftige, auf subjektiv der Gesellschaft oder den Angehörigen zur Last fallende Menschen. Der Pflegenotstand, der Mangel an palliativen Einrichtungen, verstärke diesen Druck.

4. Die im Leben unvermeidlichen Erscheinungen von Leiden, Disfunktionalität, Abhängigkeit und Pflegebedürftigkeit würden zugunsten eines rein funktionalen, exklusiven Menschenbildes ausgeklammert.

So viel zu einigen Fragen im gesellschaftlichen Kontext, auf die von EXIT überzeugende Antworten erwartet werden.

Im unmittelbaren sozialen Umfeld eines Sterbewilligen gibt es ebenfalls kritische Situationen:

Wenn in einer Familie, in einem Pflege- oder einem Seniorenheim ein gesunder betagter Mensch seine Lebenssattheit bekundet und einen begleiteten Suizid plant und durchführt, ist dies für die Angehörigen, für die Leitung, das Personal und die Mitbewohner des Heims eine Herausforderung. Selbst ein völlig Alleinstehender, sozial ziemlich isolierter Suizidwilliger verunsichert seine Nachbarschaft, seinen Bekanntenkreis, seinen Arzt.

Die Betroffenen stehen vor einer Reihe Fragen: Wie stelle ich mich dazu? Wie werde ich damit fertig? Wehre ich mich dagegen oder toleriere und unterstütze ich den Suizidwilligen? Welche Belastungen

können im Heim und in der Familie auftreten? Droht ein «Werther-Effekt» auf andere Menschen in vergleichbarer Situation? Welche Vorkehrungen sind gegenüber den denkbaren sozialpsychologischen Folgen im entsprechenden Kontext zu treffen?

Fast unausweichliche Kontroversen innerhalb der jeweiligen sozialen Einheit fordern eine professionelle Begleitung durch EXIT auf der Basis einer seriösen Betreuungs-, aber auch Nachbetreuungs- und Konfliktkultur.

Die Freitodbegleiter im konkreten Fall eines gesunden, aber lebenssatten Suizidwilligen sind mehr als bisher gefordert. Sie müssen sich den angesprochenen Fragen stellen und dazu die sehr schwierige Gratwanderung zwischen Respekt vor dem Selbstbestimmungsrecht und noch sorgfältigerer Abklärung der Parameter einer Suizidassistenz absolvieren.

Es stellen sich unausweichlich bestimmte Fragen: Sind Urteilsfähigkeit, Stabilität und Wohlerwogenheit bei einem solchen medizinisch indikationslosen Suizidwunsch aus Lebenssattheit zweifelsfrei gegeben? Gibt es wirklich keine Alternativen? Handelt es sich vielleicht um einen Hilfeschrei aus sozialer Vereinsamung, der nach Suizidprävention durch Vermittlung einer psychologischen Betreuung ruft? Steckt vielleicht eine behandlungsrelevante Altersdepression dahinter? Hat ein Freitodbegleiter seine eventuell vorhandenen persönlichen Bedenken gegenüber dem Selbstbestimmungsrecht des Suizidenten zurückzustellen?

Fragen über Fragen, auf die EXIT Antworten finden muss. Wir stehen am Beginn eines anspruchsvollen spannenden Meinungsbildungsprozesses.»

Für eine ärztliche Suizidhilfe – auch

BETTINA SCHÖNE-SEIFERT



Bettina Schöne-Seifert
Prof. Dr. med.
Medizinethikerin
an der Universität Münster (D)
nominiert für den
Deutschen Ethikrat

Schöne-Seifert studierte
Medizin sowie Philosophie und
forscht im medizin-ethischen
Spektrum.

In diesem Meinungsartikel
entkräftet sie politische und
standesethische Argumente
wider die ärztliche Suizidhilfe.
Diese sei ein grosser Gewinn
an Menschlichkeit.

Aus ethischen Gründen sollte ein Arzt seinem unheilbar kranken Patienten auf dessen ernsthaften Wunsch hin offen und legal Suizidhilfe leisten dürfen – auch in Deutschland. Zur Begründung:

1. Palliativmedizin macht die Diskussion um Suizidhilfe keineswegs überflüssig, auch wenn dies immer wieder behauptet wird. Manche Patienten leiden unstillbare Schmerzen, an denen auch die beste Palliativmedizin nichts ändern kann. Andere wünschen sich ein schnelles Ende ihres Siechtums, auch wenn sie keine Schmerzen haben und obgleich liebevolle Angehörige sie umsorgen. Sie wollen ihr Leben, das in ihren Augen unerträglich reduziert oder unselbstständig geworden ist, partout nicht länger ertragen. Oder sie möchten gar nicht erst eintreten in die allerletzte Phase einer qualvollen Erkrankung. Wer könnte sich anmassen, solche Suizidwünsche nicht ernst zu nehmen oder sie moralisch zu verurteilen?

Es kommt wohl vor, dass Patienten dabei auch an diejenigen denken, die sie lieben und denen sie den Anblick und die Begleitung ihres Verfalls und Leidens eigentlich nicht zumuten wollen. Einige Kritiker sind schnell darin, solche Motive in Hilferufe umzudeuten. Wer und was aber gibt ihnen das Recht, besser zu wissen, was schwer kranke Bürger «eigentlich» wollen?

2. Ernsthafte Suizidwünsche, die von entscheidungsfähigen und informierten Patienten geäussert werden, als massgeblich zu akzeptieren, heisst nicht, solche Wünsche für sich selbst «richtig» zu finden. Natürlich kann jeder für sich selbst anders entscheiden. Und jeder hat das Recht, Angehörige, Freunde oder Patienten zum Weiterleben bewegen

zu wollen – mit moralischen, religiösen oder ganz persönlichen Gründen. Doch die Entscheidungshoheit müssen am Ende die Kranken selbst behalten und ihren Wunsch auch in die Tat umsetzen dürfen. In den ethischen Debatten um die Akzeptanz einer Selbsttötung wird meist eine normative Grenze zwischen zulässigem «Bilanz-Suizid» einerseits und unzulässigen Selbsttötungen aufgrund von Kurzschlussreaktionen, emotionalen Problemen oder regelrechten psychiatrischen Störungen andererseits gezogen. Schwierig sind dabei nicht zuletzt die praktischen Abgrenzungen zwischen diesen verschiedenen Suizidkategorien. Doch wenn es einen eindeutigen Typus von «Bilanzsuiziden» gibt, sind es doch wohl die Fälle irreversibel, schwer kranker, aber urteilsfähiger Mitbürger.

3. Schwerkranke sind oft unfähig, sich das Leben zu nehmen ohne fremde Hilfe. Schon für Menschen, die nicht schwach oder bettlägerig sind, sind Suizide im Alleingang – etwa der Sprung von einer Brücke oder vor einen Zug oder der Gang ins Wasser – ein schreckliches Unterfangen. Für andere kommen sie aus praktischen Gründen gar nicht mehr in Frage. Aber in jedem Falle ist der Wunsch, einen beabsichtigten Suizid wenigstens sicher und erträglich, mit Hilfe von Medikamenten, zu bewerkstelligen, nur allzu verständlich. Diese Patienten bräuchten also ein Rezept – aber oft auch die hilfreiche Anwesenheit des Arztes im Ernstfall.

Einen menschlich wie fachlich versierten und den Suizidwunsch des Betroffenen akzeptierenden Arzt im Hause zu haben, wenn ein Schwerkranker den Schritt der Selbsttötung tatsächlich geht, wäre auch für dessen Angehörige oder Freunde, so sie

in Deutschland

dabei sind, erleichternd. In unseren Zeiten, in denen wir von den Abläufen eines Sterbeprozesses wenig aus eigener Anschauung wissen, liegt die Sorge nahe, man könne mit der Begleitung eines Suizidenten überfordert sein, könne nicht beurteilen, ob alles seinen rechten Gang nimmt. Auch könnte dieser Arzt am Ende den Hinterbliebenen die behördliche Anzeige des Geschehens abnehmen, den Totenschein ausstellen, mit ihnen über das soeben Geschehene reden. Um wie viel menschlicher wäre eine solche Begleitung als der «Suizid-Tourismus» auf Schweizer Parkplätze, den verzweifelte Patienten schon gewählt haben als Ausweg aus der Unmöglichkeit, sich im eigenen Land und im eigenen Bett das Leben zu nehmen.

4. Der standespolitische Widerstand der Ärztekammer gegen ärztliche Hilfe für Schwerkranke, die sich das Leben ernsthaft und wohl überlegt nehmen wollen, steht in Deutschland eindeutig gegen die mehrheitliche Meinung der Öffentlichkeit. Das ergibt sich regelmässig aus seriösen Meinungsumfragen und sollte unsere Politiker, die sich ganz überwiegend gegen ärztliche Suizidhilfe aussprechen, zumindest nachdenklich machen.

Vor allem aber entbehrt besagter Widerstand einer plausiblen Rechtfertigung. Denn warum sollte Suizidhilfe in solchen Extremfällen unärztlich sein, wie das immer wieder proklamiert wird? Für den Umgang mit schwerer Krankheit wünschen wir uns zu Recht den Arzt als Freund mit Fachkompetenz, Hilfsbereitschaft, Respekt vor unserer Selbstbestimmung. Natürlich soll es diesem Arzt-Freund zumeist um Heilung, Linderung, Rettung gehen, aber in Grenzfällen eben auch um andere kompetente Hilfe. Wer seinem

schwer kranken Patienten bei der Selbsttötung hilft, weil dieser seinen Tod als das vergleichsweise kleinere Übel ansieht, ist kein Schurke – im Gegenteil. Und doch heisst es oft, schon die dahinter stehende Absicht verstosse gegen das ärztliche Ethos. Was für ein unrealistisches, defensives, ja unsympathisches Arztbild. Dass bei alledem kein einziger Arzt zur Suizidhilfe gedrängt oder verpflichtet werden darf, sondern dies mit dem eigenen Gewissen verantworten können muss, versteht sich von selbst. Entsprechend wird ja auch das Problem der moralisch kontrovers gesehenen Abtreibungen behandelt.

5. Dass es genügend Mediziner gibt, die ihren Patienten als ultima ratio Suizidhilfe leisten würden, wenn sie dadurch weder ihren Ruf noch ihre ärztliche Zulassung gefährdeten und keine strafrechtlichen Konsequenzen zu fürchten hätten, scheint sicher. Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen weiter, dass die Sorge, Ärzte könnten unter Druck gesetzt werden, Suizidhilfe gegen ihren Willen zu leisten, unberechtigt ist.

Länder, in denen ärztliche Suizidhilfe offen praktiziert wird, zeigen auch, dass wenige Patienten am Ende von dieser Option Gebrauch machen. Etliche beruhigt es schon, für den schlimmsten Fall ein Rezept in der Tasche zu haben. Und offenbar wird das Verhältnis zwischen Totkranken und ihren Ärzten leichter, wenn auch über Fragen des Suizids offen gesprochen werden darf.

6. Offenbar gibt es auch unter den bestehenden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (einer unklaren Rechtslage und eines standesethischen Verbots ärztlicher Suizidhilfe) einzelne Ärzte,

die couragiert und von der Richtigkeit ihres Handelns überzeugt genug sind, dass sie die Hilfe dennoch leisten. Sich auf diese Möglichkeit herauszureden, scheint mir aber eine Zumutung für alle Beteiligten. Wenn Patienten, ihre Nahestehenden und der Arzt schon in die tragische Situation geraten, einen Suizid als letzten Ausweg zu erwägen, dann sollten sie dies tun können, ohne einander die Gefahr von Sanktionen zuzumuten.

Eine eindeutige Rechtslage und eine Aufhebung standesethischer und -politischer Widerstände sind daher unabdingbare Bestandteile einer akzeptablen Handhabung des Problems. Dazu gehören klare Zulässigkeitsgrenzen: Es wird zu entscheiden sein, ob allein Patienten mit einer absehbar begrenzten Lebenserwartung, alle Patienten mit unheilbaren schwersten körperlichen Erkrankungen, auch urteilsfähige Menschen mit schwersten und therapieresistenten psychiatrischen Leiden oder sogar Hochbetagte mit «blosser» Lebensmüdigkeit auf ärztliche Beihilfe sollen rechnen dürfen. Bekanntlich wird diese schwierige Frage unterschiedlich beurteilt und unterschiedlich gehandhabt. Man wird hier umsichtig vorgehen müssen, und es spricht schon aus Gründen der Eindeutigkeit, Missbrauchssicherheit und sozialen Akzeptanz einiges dafür, ärztliche Suizidhilfe nur für Patienten mit schweren somatischen Leiden zuzulassen. Ihnen diese letzte Hintertür offen zu halten, wäre – davon bin ich fest überzeugt – ein Gewinn an Menschlichkeit für unsere Gesellschaft.

«Ein guter Anlass, miteinander auch

Die EXIT-Patientenverfügung ist die beste Absicherung für den Fall, dass man sich nicht mehr selber zu seiner medizinischen Behandlung äussern kann. Doch sie muss regelmässig erneuert werden. EXIT bietet persönliche Beratung beim Aufsetzen oder Erneuern. Die zuständige Beraterin Melanie Kuhn über Neuerungen bei der PV – sowie über einige zu beachtende Stolpersteine.

Wie hat sich die EXIT-PV in den letzten 25 Jahren bewährt?

EXIT hat sie – nach den Entwicklungen hin zur Spitzenmedizin zwischen 1960 und 1980 – als erste Organisation quasi als Gegenreaktion angeboten. Sie hat sich bewährt und ist akzeptiert. Mittlerweile bieten auch andere Vereinigungen und sogar mancher Hausarzt eine PV an. Doch niemand kann ein Preis-Leistungs-Verhältnis wie wir bieten. Zudem wirkt der Bekanntheitsgrad bei der Durchsetzung im Spital. Oft halten sich die Mediziner an die Verfügung und die Anweisungen der Angehörigen, wenn sie wissen, dass der Patient EXIT-Mitglied ist.

Gesetzliche Änderungen stehen an. Kommt das geplante Erwachsenenschutzgesetz so durch, muss der Arzt nach der PV fragen und sich daran halten. Ändert sich etwas für die EXIT-PV? Das für uns erfreuliche Gesetz ist beim Bund in der Vernehmlassung. Ein grosses Ziel wäre erreicht, wenn es angenommen wird. Und davon gehen wir eigentlich aus, da es auch in der Bevölkerung breit akzeptiert wird. Für die PV ändert sich nicht viel. Man benötigt sie nach wie vor.

Nur acht Prozent der Bevölkerung, vorwiegend EXIT-Mitglieder, haben eine ausgefüllt. Was raten Sie denen, die noch keine haben?

Sie sollen eine machen! Es ist ein guter Anlass, um in der Familie auch einmal über den Tod zu sprechen, sich über die Werte im Leben bewusst

zu werden. Und um sich mit der Vorstellung auseinander zu setzen, eines Tages vielleicht ein Pflegefall zu werden. Man sollte mit den Angehörigen diskutieren, was es heisst, «die Maschine abzustellen». Danach meldet man sich bei EXIT.

Sie sind Beraterin Patientenverfügung und bieten persönliche Unterstützung. Was ist der Vorteil? Für wen ist eine solche Beratung empfohlen?

In die Beratung kommen vorwiegend Menschen, die viele offene Fragen haben oder denen die EXIT-PV zu wenig weit oder zu weit geht. Dann formulieren wir individuell. Sie eignet sich auch für Mitglieder, deren Partner oder Angehörige EXIT gegenüber skeptisch sind und deren Ängste so abgebaut werden können, sowie für Mitglieder mit speziellen Krankheiten. Auch Fragen zum Umgang mit den Hausärzten können beantwortet werden. Übrigens: Angst muss man keine haben, alles in der PV kann man jederzeit widerrufen oder ändern – selbst vom Spitalbett aus.

Was sind die «Stolpersteine» der PV beim selber Aufsetzen?

Vor allem Anordnungen, die legal nicht durchgesetzt werden können. Also etwa eine Freitodbegleitung für den urteilsunfähigen Zustand. Auch geht oft Wichtiges vergessen. Zum Beispiel vorzusorgen, dass nicht Angehörige die EXIT-Mitgliedschaft auflösen, während man unansprechbar im Spital liegt. Aus der unbegründeten Angst, einem werde bei einem Unfall nicht geholfen, lassen viele Leute wichtige Zusätze draussen. Auch da hilft die Beratung. Manchmal wird nur der Hausarzt als Vertrauensperson angegeben. Das genügt nicht. Nach einem Unfall, wenn man die PV nicht auf sich trägt, wird er nicht verständigt, da ihn das Spital ja nicht kennt. Der häufigste «Stolperstein» aber ist, dass die PV nicht alle drei bis fünf Jahre erneuert wird.

einmal über den Tod zu sprechen»



Weshalb rät EXIT dazu?

Ist die PV älter, kann ein Arzt daran zweifeln, ob sie immer noch dem aktuellen Willen des Patienten entspricht. Wer sicher sein will, muss sie erneuern. Dabei kann man das Angeordnete überdenken. Oder im Minimalfall Ort, Datum und Unterschrift erneuern.

Bietet die PV auch Hilfe bei Altersdemenz oder Alzheimer, von denen immer mehr Menschen betroffen sind?

Das ist die grösste Angst, die ich in der Beratung von Mitgliedern erfahre. Es ist schwierig, aber wir können eine gewisse Hilfe geben. Deshalb rate ich Betroffenen, besonders bei Diagnose Alzheimer, sich umgehend bei EXIT zu melden, falls eine Freitodbegleitung für sie eine Option sein sollte. Wir begleiten sie dann sehr eng. Nur so kann beispielsweise noch rechtzeitig eine Freitodbegleitung eingeleitet werden oder die PV auch wirklich durchgesetzt werden. Das Pflegepersonal hat ja manchmal Mühe, einen Patienten nicht mehr zu ernähren, selbst wenn er das ausdrücklich wünscht. Wir nehmen die richtigen Anordnungen in die PV, etwa was die Sedation im Spital betrifft. So ist gemäss neuer Studien ein humanes Sterben doch möglich.

Wichtig sind die Angehörigen. Wer ist als Kontaktperson auf der PV einzusetzen?

Die wichtigsten Vertrauenspersonen. Aber Achtung: Man soll nicht einfach die nächsten Angehörigen angeben, sondern muss vorher mit ihnen sprechen. Sie haben nämlich Verantwortung, müssen wissen, was das für sie heisst: Dazu zu sehen, dass die PV im Ernstfall zu den Ärzten und Ärztinnen kommt, und sie müssen sie allenfalls auch mit Nachdruck durchsetzen – oder sonst EXIT zu Hilfe rufen. Übrigens kann man in der PV auch Personen angeben, die nicht verständigt werden sollen. Und sehr wichtig: Konkubinatspaare oder Schwule und Lesben müssen den Partner nennen, da diese nicht automatisch ein Informationsrecht haben wie Ehepartner.



Kann man für sich eine Freitodbegleitung «vorbestellen» auf der PV, gerade für den Fall, dass man nicht mehr ansprechbar sein sollte?

Nein. Dazu muss jemand in der Lage sein, seinen Sterbewillen selber zu äussern. Die PV ist aber gerade für den umgekehrten Fall da: wenn man sich nicht mehr selber zur Behandlung äussern kann.

Kann man in der PV etwas für nach dem Tod vorsehen: Organspende, Forschung, Bestattungsart?

Das mit der Organspende boten wir früher an, und es sollte auch bald wieder kommen. Wer seinen Körper nach dem Tod der Forschung zur Verfügung stellen möchte, muss dies beim Anatomischen Institut der Universität anmelden, welches auch ein Merkblatt dazu herausgibt. Wichtig ist einfach zu wissen: Grundsätzlich kann man sehr viel in die PV schreiben, solange das Verfügte legal und erfüllbar ist. Wir erfassen es, es wird bei uns hinterlegt, wir setzen uns im Ernstfall dafür ein.

Wie wirkt das in Ihrer Erfahrung?

Wenn EXIT ins Spiel kommt, geht es meist sehr schnell, dass entsprechend gehandelt wird. Oft fragen die Angehörigen bei uns an, weil sie nicht wissen, wo der Patient die PV aufbewahrt. Dann übermitteln wir sie ins Spital. Und sie wird respektiert.

EXIT ist der Garant in der Schweiz für die PV. Eigentlich obliegt die Durchsetzung aber wo

immer möglich den Angehörigen. Kann das in Zukunft noch verbessert werden?

Mit der am Anfang besprochenen Gesetzesänderung. Damit wären die Ärzte und Ärztinnen verpflichtet, nach der PV zu fragen. Heute können wir nur dazu raten, immer eine kleine Kopie davon auf sich zu tragen.

Im Ausland gibt es die PV im Kreditkarten-Format oder «unfallsicher» als Metall-Umhänger. Wie sehen Sie die Form der EXIT-PV in Zukunft?

Am besten wäre sie elektronisch integriert auf der Krankenkassenkarte. Doch die hat scheinbar zu wenig Speicherplatz. Eventuell wäre ein Kleber darauf eine Lösung.

Welche Rolle kann dabei eine Internetplattform spielen?

Das würde alles sehr vereinfachen, weil die PV elektronisch von überall her abrufbar wäre. Anmelden kann man sich bereits heute über www.exit.ch, es gibt ein PV-Bestell-Formular. Die Regel ist aber nach wie vor telefonisch oder persönlich.

DIE FRAGEN STELLTE BERNHARD SUTTER.

**Melanie Kuhn ist auf der Geschäftsstelle in Zürich erreichbar: Telefon 043 343 38 38
Internet: www.exit.ch oder www.ktipp.ch/themen/haus_familie
Buchtipp: «Die Rechte der Patienten» im Saldo-Verlag**

Einladung zur 26. ordentlichen Generalversammlung

Samstag, 26. April 2008

13.30 Uhr, Kongresshaus Zürich, Eingang Claridenstrasse

- 1. Begrüssung durch den Präsidenten**
- 2. Wahl der Stimmenzähler**
- 3. Protokoll**
 - 3.1 Wahl des Protokollführers
 - 3.2 Genehmigung des Protokolls der GV 9. Juni 2007, Zürich
- 4. Rechenschaftsbericht**
 - 4.1 Präsident
 - 4.2 Geschäftsprüfungskommission
- 5. Finanzen**
 - 5.1 Jahresrechnung 2007 – Bericht der Kontrollstelle
 - 5.2 Budget 2008
- 6. Entlastung der Organe**
- 7. Bericht der Stiftung Palliacura**
- 8. Wahlen**
 - 8.1 Wahl des Vorstands: Der Vorstand schlägt einstimmig Bernhard Sutter zur Wahl vor
 - 8.2. Wahl der Geschäftsprüfungskommission: Der Vorstand schlägt einstimmig die bisherigen Personen zur Wiederwahl vor: Dr. Klaus Hotz (Präsident), Saskia Frei, Richard Wyrsh
 - 8.3. Wahl der Revisionsstelle
- 9. Statutenänderungen**
- 10. Anträge von Mitgliedern**
- 11. Allgemeine Aussprache und Diverses**

Im Anschluss an die GV wird ein Apéro serviert.

Zürich, März 2008

Für den Vorstand: Hans Wehrli, Präsident

Bitte nehmen Sie Ihren Mitgliederausweis sowie dieses *info* als Traktandenliste mit.

4. Geschäftsbericht

TRAKTANDUM 4.1

Jahresbericht 2007 des Vorstandes von EXIT (Deutsche Schweiz)

Aufbruch

Die Sterbehilfe wurde im Berichtsjahr EXIT-intern und in der Öffentlichkeit breit diskutiert und hinterfragt. Dies vor allem vor dem Hintergrund der Freitodbegleitung für



Hans Wehrli

Ausländer, welche in die Schweiz reisen, um hier würdig zu sterben, weil das in ihrem Heimatland verboten ist. EXIT macht keine Freitodbegleitungen für Ausländer, da wir damit überfordert wären und unserer Sorgfaltspflicht, so wie wir sie verstehen, nicht nachkommen könnten. Wir sind überzeugt, dass die Schweiz nicht die Sterbeprobleme ganz

Europas in einem einzelnen Sterbezimmer lösen kann. Der Vorstand will deshalb auch in Zukunft keine Ausländer ohne Schweizer Wohnsitz begleiten.

Der Medienrummel, auch wenn die Berichterstattung oft sehr kritisch war, hat bewirkt, dass unsere Mitgliederzahl dank 3350 Neumitgliedern deutlicher als in den Vorjahren gestiegen ist auf 52.695 per Jahresende. Davon sind 11.590 Mitglied auf Lebenszeit. EXIT hat die zahlreichen Gelegenheiten zur Darlegung ihrer Haltung und ihrer Arbeit in den Medien und auf Podien aktiv genutzt und durch eine Kleininserateaktion ergänzt. Unser Grundsatz ist es, gute Arbeit zu leisten und sachlich darüber zu informieren. EXIT betreibt aber keine eigentliche Werbung und beteiligt sich auch nicht direkt an politischen Kampagnen. Dies in der Überzeugung, dass solche Aktionen langfristig kontraproduktiv wären. Immer mehr Neumitglieder melden sich bei uns über das Internet. Um die alten Mitglieder gegenüber den Neumitgliedern nicht finanziell zu benachteiligen, hat der Vorstand eine Regelung für die Freitodbegleitung von Neumitgliedern beschlossen.

Eine repräsentative Meinungsumfrage in der Deutschschweiz im Herbst hat ergeben, dass sich die positive Grundhaltung der Bevölkerung gegenüber der Selbstbestimmung mit Blick auf das eigene Sterben im Vergleich zum Vorjahr weiter gefestigt hat. Allerdings ist auch der Ruf nach einer gesetzlichen Regelung der Sterbehilfe stärker geworden. EXIT begrüsst diese Entwicklung, wenn sie dazu führt, dass das Selbstbestimmungsrecht

im Leben und im Tod gesichert, Missbräuche verhindert und die Rechte und Pflichten vor allem der Ärzte geklärt werden. Der Vorstand arbeitet zusammen mit Fachleuten intensiv an der Entwicklung einer vertraglichen oder gesetzlichen Regelung, welche diesen Zielen Rechnung trägt. Die umliegenden Länder beneiden uns um die aufgeschlossene Haltung der Bevölkerung, der Politiker und um unsere liberale Gesetzgebung.

Bedenklich ist, dass nur acht Prozent der Bevölkerung eine Patientenverfügung besitzen, obwohl 72 Prozent die Selbstbestimmung befürworten. Um unsere Dienstleistung in Sachen Patientenverfügung zu verstärken und die Mitglieder besser beraten zu können, haben wir eine zusätzliche Stelle geschaffen. Es gibt heute viele Angebote für Patientenverfügungen, doch ist EXIT wohl die einzige Institution, welche die Patientenverfügungen mit Hilfe eigener Ärzte und Anwälte im Notfall auch durchsetzt, und zwar kostenlos.

Pro und kontra Suizidberatung

Gemäss unseren Statuten unterstützt EXIT ihre Mitglieder bei der Durchsetzung ihres Selbstbestimmungsrechtes und steht ihnen beratend zur Seite, wenn sie schwer leiden. In andern europäischen Ländern, wo Freitodbegleitung verboten ist, bieten die Sterbehilfeorganisationen in diesem Sinne eine eigentliche, mehr oder weniger diskrete Suizidberatung an. Sie empfehlen eine Mischung von legal und relativ leicht zugänglichen Medikamenten, den Heliumsuizid mit einem Plastiksack oder Sterbefasten. Es ist aber unbestritten, dass unser Natrium-Pentobarbital das mildeste und für die meisten Sterbewilligen würdigste Sterbemittel ist. Da stellt sich für uns die Frage, ob, wie und unter welchen Bedingungen EXIT beraten kann und will, wenn die Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung nach unseren Statuten und Reglementen nicht gegeben sind. Es geht einerseits um Menschen, welche eine normale Freitodbegleitung durch EXIT ablehnen, zum Beispiel weil sie einen weiteren Besuch beim Psychiater als Quälerei empfinden oder weil ihrer Meinung nach die polizeiamtliche Untersuchung ihres Todes ein unverhältnismässiger Eingriff in ihre Privatsphäre wäre. Andererseits kommen hie und da Menschen zu uns mit der Drohung: Entweder ihr helft mir, oder ich werfe mich vor den Zug. Das können auch Affektsuizide sein, und es gibt immer wieder Fälle, wo die Drohung umgesetzt wird, wenn wir die Freitodbegleitung abgelehnt haben. Begreiflicherweise sind solche Vorkommnisse für unsere Freitodbegleiterinnen sehr belastend. Tendenziöse Medienberichte über konkrete frühere Fälle haben im letzten Jahr zusätzlich zur Verunsicherung beigetragen.

Bis jetzt gab es EXIT-intern keine Richtlinien darüber, wie wir uns in solchen Situationen zu verhalten haben.

Die Frage ist umstritten. Der Vorstand hat deshalb eine Untersuchung in Auftrag gegeben darüber, wie früher mit solchen Situationen umgegangen worden ist. Weiter hat er alle unsere internen Gremien aufgefordert, zur Problematik Stellung zu nehmen. Gestützt darauf wird er dann Richtlinien beschliessen, selbstverständlich immer im legalen und ethischen Rahmen und unter Berücksichtigung nicht nur des Interesses der sterbewilligen Mitglieder, sondern auch des Ansehens von EXIT.

Freitodbegleitung

Das Freitodbegleitungsteam ist im Jahr 2007 kontinuierlich erweitert worden und umfasste am Jahresende 21 Personen (Vorjahr 15), von denen drei noch in Ausbildung sind. Dazu gehört nach unserem im letzten Sommer beschlossenen Ausbildungskonzept auch ein gründliches psychologisches Assessment am Zentrum für Entwicklungs-



Walter Fesenbeckh

und Persönlichkeitsdiagnostik der Universität Basel. Für neue Teammitglieder gab es mehrmals Gelegenheit zu Fallbesprechungen und Erfahrungsaustausch. Das Thema an der traditionellen Herbsttagung des Teams war «Druck- und Belastungssituationen im Zusammenhang mit einer Freitodbegleitung».

Erhebliche Unterschiede gibt es zwischen den Kantonen, was den Umgang der Behörden mit Freitodbegleitungssituationen betrifft. Zwar bemühen sich die einzelnen Polizisten, Staatsanwälte und Amtsärzte im Grossen und Ganzen in dankenswerter Weise um einen verständnisvollen Ton im Gespräch mit den Angehörigen. Es kann aber auch vorkommen, dass die Rettungssanität oder ein Notfallarzt auftaucht, was für die trauernden Angehörigen natürlich sehr belastend ist.

Das Freitodbegleitungsteam befasste sich mit 287 (Vorjahr 269) neu eröffneten Fällen. Eigentliche Begleitungen fanden 179 statt (Vorjahr 150). Weitere Angaben zu den Freitodbegleitungen finden sich im Bericht der GPK. Gewachsen ist auch die Gruppe unserer Konsiliarärztinnen und -ärzte. Sie umfasst heute 18 Personen. Auch mit den Ärzten fanden zwei Treffen zum Meinungsaustausch statt. Das Reglement für Freitodbegleitungen wurde 2007 aktualisiert und mit der Regelung für den Umgang mit unserem Sterbemittel ergänzt.

In Zusammenarbeit mit dem Psychologischen Institut der Universität Zürich begann eine wissenschaftliche Untersuchung zum Thema «Posttraumatische Belastungsstörungen nach Freitodbegleitungen». Sie dient als Grundlage für die Entscheidungsfindung in der Frage, ob EXIT eine eigene Struktur für postsuizidale Betreuungsarbeit aufbauen soll.

Die Ethikkommission nahm unter Leitung von PD Dr. Klaus Peter Rippe zu verschiedenen aktuellen Fällen von Menschen mit psychischen Störungen, zum liberalen

Bundesgerichtsurteil vom November 2006 zum Thema «Recht auf einen selbstbestimmten Tod», zur Freitodhilfe für Neumitglieder und zu einem Entwurf von «Richtlinien für Sterbehilfeorganisationen» der Zürcher Oberstaatsanwaltschaft Stellung.

Geschäftsstelle

Per 15. Oktober ist Andreas Blum aus dem Vorstand zurückgetreten, worüber bereits im letzten Bulletin informiert worden ist. Auch nach seinem Rücktritt oblag Andreas Blum die Federführung bei der Suche nach seinem Nachfolger, und er behielt noch die Verantwortung für das EXITinfo bis Ende Jahr.



Hans Muralt

Im Laufe der Jahre wurde die Belastung der Mitarbeiter, die mit der Administration der Freitodbegleitung betreut sind, immer höher. Neu geschaffen wurde deshalb eine 80-Prozent-Stelle «Sekretariat/Administration Freitodbegleitung». Die Geschäftsstelle (inkl. Büro Bern) beschäftigt heute 10 Personen in 8 Vollzeitstellen.

Seit Juni 2007 haben wir einen neuen Vertreter im Tessin: Hans Schnetzler aus Bidogno. Seit der Bekanntgabe der neuen Adresse wird die Anlauf- und Auskunftsstelle von unseren Tessiner Mitgliedern rege genutzt. Das Gleiche gilt für unser Büro in Bern. Obwohl es nur montags offen ist, wird die Möglichkeit eines Besuchs ohne längere Anreise von vielen Mitgliedern im Raum Bern geschätzt.

Unsere alte Datenbank geriet mit der laufend zunehmenden Datenmenge an ihre Leistungsgrenze. Es bestand die Gefahr, dass sie eines Tages ihren Dienst versagen würde. Während des Jahres wurde ein Nachfolgesystem evaluiert, für unsere Bedürfnisse konfiguriert und im Januar 2008 in Betrieb genommen. Mit dem neuen «Mitgliedermanagement» verfügen wir über ein modernes System, das alle Daten unserer Mitglieder und Transaktionen integriert und den Mitarbeitern – je nach Funktion – in der passenden Zusammenstellung zur Verfügung stellt.

Finanzen

Die finanzielle Situation von EXIT ist gesund. Es sei aber festgestellt, dass die Einnahmen ohne Spenden den ordentlichen Betriebsaufwand nicht zu decken vermögen.

Das verschiedenen Zwecken dienende Fondskapital beträgt trotz Entnahmen von 78 897 Franken im Berichtsjahr immer noch rund 1,05 Mio. Franken. Damit stehen uns kurzfristig genügend Mittel zur Verfügung, um die auf uns zukommenden Aufgaben insbesondere im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und der Weiterbildung finanzieren zu können. Auf unserer Liegenschaft in Zürich haben wir eine weitere Abschreibung von 120 000 Franken vorgenommen. Der Buchwert beträgt nun 1,955 Mio. Franken bei einem 2003 geschätzten Verkehrswert von 2,192 Mio. Franken.



Jean-Claude Düby

Die Rückstellungen für die Mitglieder auf Lebenszeit wurden wegen der steigenden Lebenserwartung um 370 000 Franken auf 4 538 614 Franken erhöht und betragen nun 392 Franken pro Mitglied (Vorjahr 376 Franken).

Die Finanzanlagen betrugen am Jahresende rund 4,7 Mio. Franken. Die Gelder sind sicher angelegt und die Reserve für Wertschwankungen wurde um 100 000 Franken auf 800 000 Franken, beziehungsweise 17 Prozent erhöht.

Recht

Im Frühling schloss EXIT mit einem im Kanton Basel-Land ansässigen Alterszentrum eine Vereinbarung ab über die Gewährleistung von Suizidhilfe an dort lebende Personen in ihrer vertrauten Umgebung. Der Vorstand hofft, dass immer mehr Institutionen, die alte und pflegebedürftige Menschen beherbergen, sich zum Abschluss einer solchen Vereinbarung entschliessen können.



Ernst Haegi

Als Folge einer Sendung der «Rundschau» des Schweizer Fernsehens zog die Kantonale Heilmittelkontrolle alle unsere NaP-Reservedosen ein, womit EXIT der Sorgfaltspflicht gegenüber den Sterbewilligen bei Freitodbegleitungen nicht mehr

hätte nachkommen können. EXIT erhob dagegen Einsprache. Inzwischen ist eine zwar bürokratische, aber doch einigermaßen akzeptable Übergangsregelung mit der Behörde in Kraft. Sie erfüllt allerdings noch nicht alle wesentlichen Bedingungen für einen menschenwürdigen Umgang mit Sterbewilligen, denn sie kann wegen der einzuhaltenden Fristen einen unannehmbaren Zeitdruck auf den Sterbetermin der Sterbewilligen ausüben.

Im Sommer verhandelte das Strafgericht Basel-Stadt über den Fall des früheren EXIT-Arztes Dr. Peter Baumann, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Baumann war im Zusammenhang mit drei Suizidbegleitungen (nach seiner EXIT-Zeit) angeklagt worden wegen vorsätzlicher Tötung, mehrfacher Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord aus selbstsüchtigen Beweggründen und der Widerhandlung gegen das Betäubungsmittelgesetz. Gemäss Medienberichten sprach das Gericht Baumann im ersten Anklagepunkt allerdings nicht der vorsätzlichen, sondern nur der fahrlässigen Tötung schuldig, weil die begleitete Person im Todeszeitpunkt zwar urteilsunfähig gewesen sei, Baumann diesen Umstand aber pflichtwidrig nicht erkannt habe. Mit Bezug auf die zweite Suizidbegleitung einer Frau, die seinerzeit wegen einer Sendung der «Rundschau» in fast allen Stuben der deutschen Schweiz präsent war, erkannte das Gericht

auf Beihilfe zum Selbstmord aus selbstsüchtigen Beweggründen. Im dritten Anklagepunkt wurde Dr. Baumann freigesprochen, weil jeglicher Beweis dafür fehlte, dass er am Tatort gewesen war. Das Urteil lautete drei Jahre Gefängnis, davon zwei mit bedingtem Vollzug. Sieben Monate nach dem Urteil wartet Baumann allerdings immer noch auf die Urteilsbegründung. EXIT hat als Sterbehilfeorganisation ein eminentes Interesse an der Klärung vor allem von zwei Fragen: Erstens, wie kam das Gericht dazu, gestützt auf ein Post-mortem-Gutachten der Rechtsmedizin Basel die Urteilsfähigkeit des in den Tod Begleiteten posthum zu verneinen? Immerhin liegt auch ein Gegengutachten eines angesehenen Psychiaters vor. Und in der Schweiz gilt im Strafprozess immer noch der Grundsatz in dubio pro reo. Daher obliegt die Beweislast für das Fehlen der Urteilsfähigkeit beim Staat, nicht beim Angeklagten. Zweitens muss EXIT auch interessieren, wie das Strafgericht Basel-Stadt seine Auffassung begründet, dass Dr. Baumann im zweiten Fall aus selbstsüchtigen Beweggründen gehandelt habe, obwohl niemand behauptet, er habe sich dabei bereichert. Zu dieser Rechtsfrage fehlen Präjudizien weitgehend.

Dank

Der Vorstand dankt dem Freitodbegleitungsteam, den Konsiliarärzten, den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle, dem zurückgetretenen Vorstandsmitglied Andreas Blum, der Ethik- und der Geschäftsprüfungskommission sowie dem Patronatskomitee für ihre sorgfältige einfühlende Arbeit und ihr Mitdenken. Ein herzlicher Dank gebührt auch all den vielen Mitgliedern, die mit ihren Spenden und grosszügigen Vergabungen die Finanzierung unserer wichtigen Aufgabe überhaupt erst ermöglichen.

TRAKTANDUM 4.2

Jahresbericht 2007 der Geschäftsprüfungskommission

1. Auftrag

Die Geschäftsprüfungskommission (GPK) von EXIT nimmt in die Tätigkeit des Vorstandes und der Geschäftsführung Einblick. Zudem prüft sie periodisch, ob die gesetzlichen und statutarischen Bestimmungen sowie die Reglemente korrekt angewendet werden und ob die Beschlüsse der Generalversammlung und des Vorstandes ordnungsgemäss vollzogen werden. Dazu erstellt sie einen schriftlichen Bericht.

2. Tätigkeiten

Die im letzten Geschäftsbericht erwähnten Aktivitäten auf der politischen Ebene, welche eine Gesetzgebung über die Sterbehilfe verlangen, haben auch im Jahre 2007 ihre Fortsetzung genommen. Zwar ist der Bundesrat nach wie vor der Auffassung, dass keine Gesetzes-

erlasse notwendig sind. Im Juni 2007 beauftragte jedoch der Ständerat den Bundesrat, ein Gesetz zur Aufsicht über die Sterbehilfeorganisationen zu entwerfen, und



Klaus Hotz

der Nationalrat sollte hierüber im Jahre 2008 beraten. Besonders aktuell sind die Bestrebungen im Kanton Zürich, wo der Kantonsrat im Oktober 2007 dem Regierungsrat ein Postulat überwiesen hat, einen Bericht über die Bewilligungspflicht für Sterbehilfeorganisationen sowie die Schaffung von Qualitätsstandards zu erstellen. Nach wie vor vertritt die GPK die

Meinung, dass auf die Bestrebungen nach einer gesetzlichen Regelung nicht nur ablehnend reagiert werden sollte, auch wenn gegenüber diesen Bestrebungen grosse Vorbehalte bestehen. Zur Vermeidung von Gesetzesbestimmungen, welche EXIT massiv einschränken könnten, ist es jedoch sinnvoll, an Lösungen mitzuarbeiten, welche nötigenfalls akzeptabel sein könnten. Die GPK unterstützt deshalb die entsprechenden Bemühungen des Vorstandes.

Im Weiteren wurde die GPK vom Vorstand aufgefordert, den so genannten Fall von Frau K. zu untersuchen. Kurz zusammengefasst ging es um ein EXIT-Mitglied, das mit psychischen Problemen kämpfte und den Leiter der Freitodbegleitung, Werner Kriesi, im Jahre 2004 ersuchte, ihm eine Portion des Medikamentes NaP zu übergeben, andernfalls es auf andere Weise seinem Leben ein Ende bereiten würde. Nach Rücksprache mit zwei Ärzten entsprach W. Kriesi diesem Anliegen, worauf die betreffende Person auf die Verwendung des Medikamentes verzichtete, was letztlich der Erwartung von W. Kriesi entsprach. Aufgrund ihrer Prüfung kam die GPK zum Schluss, dass W. Kriesi keine strafrechtlichen Normen verletzt, aber interne Weisungen und Reglemente von EXIT missachtet hat. In der Folge gelangte diese Sache auch an die Presse und wurde in der «Rundschau» des Schweizer Fernsehens in einer sehr pauschalen und für EXIT eher negativen Weise abgehandelt. Eine weitere Folge war die Einleitung von strafrechtlichen Untersuchungen gegen W. Kriesi, die zurzeit noch pendent sind.

In diesem Zusammenhang musste einmal mehr festgestellt werden, dass die Presse nur allzu gerne bereit ist, interne Differenzen von EXIT aufzunehmen und in ihrem Sinn zu verarbeiten. Solche Pressekampagnen schaden dem Ansehen unserer Organisation.

3. Vorstand

Im abgelaufenen Jahr hat der Vorstand mehrere Pendenzen erledigt. So wurden klare Richtlinien für die Freitodbegleitung von Mitgliedern geschaffen, welche der Organisation erst neu beigetreten sind.

Ferner wurde vom Vorstand ein neues Reglement für die Freitodbegleitung verabschiedet. Dieses enthält insbesondere Bestimmungen für die Verwendung des zur

Sterbehilfe benötigten Medikamentes (NaP), welches seit vielen Jahren verwendet wird und nie zu nennenswerten Problemen geführt hat. Zur Sicherstellung einer ordnungsgemässen Freitodbegleitung, vor allem auch bei Notfällen – z.B. Verschütten des Medikamentes oder Probleme bei der postalischen Zustellung –, wurde eine so genannte Reserve bereitgehalten. Die ordnungsgemässe Lagerhaltung über diese Reserve wurde von der GPK überprüft. Im Gange von Pressekampagnen wurden im Dezember 2007 sämtliche Reserve-Medikamente von der kantonalen Heilmittelkontrolle Zürich eingefordert und beschlagnahmt. Es ist offensichtlich, dass diese Massnahme grosse Schwierigkeiten für EXIT zur Folge hat und die Durchführung von Freitodbegleitungen ernsthaft gefährdet. Mittlerweile konnte aber mit den Behörden eine vorerst annehmbare Übergangsregelung getroffen werden, welche es weiterhin ermöglicht, bei einer Freitodbegleitung ein 2. Reserve-Medikament mitzuführen. Interessanterweise sehen auch die Regelungen in Holland und Belgien ausdrücklich vor, dass eine solche Reserve zur Verfügung stehen muss.

Die GPK bedauert den Rücktritt von Andreas Blum und benützt die Gelegenheit, ihm für seinen Einsatz bei EXIT bestens zu danken. Insbesondere im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit hat Andreas Blum Entscheidendes dazu beigetragen, dass die Organisation ihr glaubwürdiges Image und ihr vertrauenbildendes Profil in der Öffentlichkeit weiter verstärken konnte. Diesen Weg gilt es fortzusetzen.

4. Freitodbegleitung

Bei der Freitodbegleitung wird eine äussert anspruchsvolle Arbeit mit grossem Fachwissen und Empathie geleistet.

Im Jahre 2007 sind insgesamt 287 Akteneröffnungen erfolgt für Personen, die einen durch EXIT begleiteten Suizid in Betracht ziehen. Dies entspricht ziemlich genau der Anzahl im Vorjahr. Im Berichtsjahr 2007 sind insgesamt 179 in den Freitod begleitet worden; 94 Frauen und 85 Männer. Das Durchschnittsalter der Sterbewilligen betrug 75 Jahre. Im Vergleich zu den letzten Jahren stieg die Anzahl der Freitodbegleitungen bei EXIT nur unwesentlich an. Im Jahre 2004 waren es 153 Personen, im letzten Jahr 150 und im Jahre 2007 179 Personen.

In den beiden Tabellen ist Folgendes ersichtlich:

Es ist eine beträchtliche Anzahl – ungefähr 30 Prozent – Freitodbegleitungen von langjährigen und kurzzeitigen Mitgliedern festzustellen, bei denen aus medizinischen Gründen die Zeitspanne zwischen dem Erstgespräch und der Freitodbegleitung sehr kurz ist und weniger als sieben Tage beträgt.

Fristen zwischen Erstgespräch und Freitodbegleitung

| | |
|------------------|--------------|
| Mehr als 14 Tage | 113 Personen |
| 8 bis 14 Tage | 25 Personen |
| 0 bis 7 Tage | 41 Personen |

Zu bemerken ist, dass von jedem Erstgespräch ein schriftlicher Bericht vorliegt.

Mitgliedschaftsdauer bei Akten-Eröffnung

| | |
|----------------------|-------------|
| Mehr als 3 Jahre | 88 Personen |
| 6 Monate bis 3 Jahre | 35 Personen |
| 3 bis 6 Monate | 20 Personen |
| Weniger als 3 Monate | 36 Personen |

Die Hälfte der Personen, die zum Suizid begleitet wurden, gehörten EXIT seit mehr als drei Jahren an, während ein Fünftel weniger als 3 Monate Mitglieder von EXIT waren.

Bei den 179 Freitodbegleitungen im Jahre 2007 sind folgende Krankheiten diagnostiziert worden: Krebs (87), Altersmorbidity (44), Herzerkrankung (4), ALS (6), Hirnschlag (2), MS (9), Parkinson (8), Psychische Krankheit (1), Schmerzpatient (3), beginnende Demenz (1), HIV (1) sowie diverse schwere Krankheiten (13).

Das Natrium-Pentobarbital (NaP) wurde 134 mal oral eingenommen; 42 mal wurde eine Infusion vorbereitet und in drei Fällen eine Magensonde gelegt. Mit diesen Vorgängen konnten die suizidwilligen Personen eigenhändig das Einfliessen des Natrium-Pentobarbital vornehmen.

Die Freitodbegleitungen fanden zur Hauptsache in der privaten Wohnung oder im eigenen Haus statt – in den überwiegenden Fällen waren Angehörige und/oder Freunde anwesend. In 15 Fällen wurde für die Freitodbegleitung ein Sterbezimmer von EXIT (Zürich, Bern) benutzt.

5. Finanzen

Die GPK stellt fest, dass das Vereinsvermögen umsichtig und sorgfältig verwaltet wird. Die gegenüber unseren Mitgliedern auf hohem Niveau erbrachten Dienstleistungen führten zwangsläufig zu einer leichten Erhöhung des Personalbestandes, verbunden mit den hierfür erforderlichen Mehrkosten. Aufgrund überdurchschnittlicher Spenden und Legate im vergangenen Geschäftsjahr konnten, neben den gestiegenen sonstigen Aufwendungen, auch die gebotenen Rückstellungen getätigt werden. Um den Entwicklungen auf den internationalen Finanzmärkten rasch und angemessen begegnen zu können, hat der Vorstand in Bezug auf die Finanzanlagen ein Anlagekomitee, bestehend aus dem Präsidenten, dem Finanzchef und dem Geschäftsführer, gebildet. Die GPK begrüsst diese Massnahme ausdrücklich.

6. Dank

Die Geschäftsprüfungskommission dankt allen, die sich für EXIT einsetzen – so dem Vorstand, dem Team der Freitodbegleiter, den Vertrauensärzten und den Mitarbeitenden der Geschäftsstelle.

Dr. Klaus Hotz, Präsident

lic.iur. Saskia Frei

Richard Wyrsh



TRAKTANDUM 5.1

Bilanz

| AKTIVEN | 31.12.2007 | 31.12.2006 |
|--|------------------|------------------|
| Umlaufvermögen | 715 676 | 444 126 |
| Flüssige Mittel | 610 582 | 337 626 |
| Forderungen | 31 592 | 22 963 |
| Aktive Rechnungsabgrenzung | 73 502 | 83 537 |
| Anlagevermögen | 5 849 930 | 6 669 449 |
| Sachanlagen | | |
| – Büromaschinen, Möbel | 1 | 1 |
| – Liegenschaft Mühlezelgstrasse | 2 175 000 | |
| ./. Wertberichtigung | <u>–220 000</u> | |
| | 1 955 000 | 2 075 000 |
| Finanzanlagen | | |
| – Finanzanlagen | 4 694 929 | |
| ./. Reserve Wertschwankungen | <u>–800 000</u> | |
| | 3 894 929 | 4 594 448 |
| Total Aktiven | 6 565 606 | 7 113 575 |
| PASSIVEN | | |
| Kurzfristiges Fremdkapital | 210 156 | 301 611 |
| Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen | 89 403 | 207 228 |
| Passive Rechnungsabgrenzung | 120 753 | 94 383 |
| Langfristiges Fremdkapital | 5 089 491 | 5 471 823 |
| Hypotheken Mühlezelgstrasse | 400 000 | 1 150 000 |
| Rückstellungen | | |
| – Beiträge Lebenszeit | 4 538 614 | 4 170 946 |
| – Allgemeine Rückstellungen | 150 877 | 150 877 |
| Fondskapital | 1 054 940 | 1 133 819 |
| Weiterbildung | 358 095 | 432 128 |
| Öffentlichkeitsarbeit | 348 283 | 348 283 |
| Rechtsverfahren | 300 000 | 300 000 |
| Internationale Beziehungen | 48 562 | 53 408 |
| Organisationskapital | 211 019 | 206 322 |
| Freies Kapital | 206 322 | 201 729 |
| Jahresergebnis | 4 697 | 4 593 |
| Total Passiven | 6 565 606 | 7 113 575 |

TRAKTANDUM 5.1

Erfolgsrechnung

| ERTRAG | 2007 | 2006 |
|---|------------------|------------------|
| Beiträge, Spenden und Legate | 2 600 477 | 2 147 529 |
| Mitgliederbeiträge | 1 415 985 | 1 389 585 |
| Beiträge Lebenszeit | 459 585 | |
| ./. Bildung Rückstellung | <u>-367 668</u> | 294 248 |
| Spenden und Legate | 903 185 | 299 012 |
| Spenden aus Patientenverfügungen | 189 390 | 164 684 |
| Ertrag aus erbrachten Leistungen | 3 038 | 2 502 |
| Verkauf von Büchern, DVD | 3 038 | 2 502 |
| Total Ertrag | 2 603 515 | 2 150 031 |
| AUFWAND | | |
| Geschäftsstelle | 1 667 154 | 1 232 106 |
| Personalaufwand | 942 477 | 767 970 |
| Freitodbegleitung | 334 807 | 211 744 |
| Weiterbildung | 74 033 | 39 926 |
| Honorar Ärzte | 68 628 | 36 288 |
| Verwaltungsaufwand | 247 209 | 176 178 |
| Kommunikation | 420 906 | 465 386 |
| Info, Broschüren | 247 839 | 209 924 |
| Öffentlichkeitsarbeit | 76 118 | 188 165 |
| Personalaufwand, Honorare | 96 949 | 67 297 |
| Finanzen und Rechtskosten | 249 504 | 131 306 |
| Buchführung und Revision | 59 945 | 58 111 |
| Rechtsberatung | 52 746 | 17 071 |
| Abschreibungen, Diverses | 136 813 | 56 124 |
| Vereinsorgane | 120 134 | 95 200 |
| Präsidium | 40 307 | 43 700 |
| Generalversammlung, Vorstand | 46 141 | 34 734 |
| Ethikkommission | 12 155 | 4 819 |
| Geschäftsprüfungskommission | 16 685 | 10 792 |
| Internationale Beziehungen | 4 846 | 1 155 |
| Haus Mühlezelgstrasse | 172 324 | 455 459 |
| Allgemeine Kosten | 47 220 | 63 264 |
| Hypothekarzinsen | 29 500 | 49 656 |
| Zinsen Umbau-Kredit | 0 | 14 902 |
| Abschreibung Liegenschaft | 120 000 | 0 |
| Abschreibung Umbau | 0 | 350 000 |
| Mietzinsertrag | -24 396 | -22 363 |
| Total Aufwand | 2 630 022 | 2 379 457 |
| Zwischenergebnis | -26 507 | -229 426 |

| | 2007 | 2006 |
|---|----------------|----------------|
| Finanzergebnis | -37 773 | 286 321 |
| Finanzertrag | 126 205 | 191 658 |
| Nicht realisierte Kursgewinne auf Wertschriften | 13 432 | 209 942 |
| Finanzaufwand | -77 410 | -35 279 |
| Zuweisung an Reserve Wertschwankungen | -100 000 | -80 000 |
| Übriges Ergebnis | -9 902 | -11 548 |
| Steuern, Steuerberatung, Rückerstattungen | -9 902 | -11 548 |
| Jahresergebnis ohne Fondsergebnis | -74 182 | 45 347 |
| Fondsergebnis | 78 879 | -40 754 |
| Weiterbildung | | |
| – Zuweisung | 0 | -70 000 |
| – Verwendung | 74 033 | 39 926 |
| Öffentlichkeitsarbeit | | |
| – Zuweisung | 0 | -200 000 |
| – Verwendung | 0 | 188 165 |
| Internationale Beziehungen | | |
| – Zuweisung | 0 | 0 |
| – Verwendung | 4 846 | 1 155 |
| Jahresergebnis | 4 697 | 4 593 |

Kommentar zur Jahresrechnung 2007

Das Geschäftsjahr 2007 schliesst nach Vornahme von notwendigen Rückstellungen und Abschreibungen mit einem positiven Jahresergebnis von CHF 4697.– ab, wodurch sich das freie Kapital auf CHF 211 019.– erhöht.

Der positive Jahresabschluss ist in erster Linie auf die hohen Einnahmen aus Spenden und Legaten zurückzuführen. Diese haben sich gegenüber dem Vorjahr von CHF 300 000.– auf CHF 900 000.– erhöht, also verdreifacht. Ohne diese in diesem Ausmass nicht voraussehbaren Erträge wäre das Jahresergebnis negativ ausgefallen. Die Frage nach einer massvollen Erhöhung der Mitgliederbeiträge in naher Zukunft stellt sich deshalb.

Im Ertrag sind die Lebenszeit-Beiträge gegenüber dem Vorjahr stark zurückgegangen. Diese Abnahme ist jedoch darauf zurückzuführen, dass aufgrund des positiven Jahresergebnisses im Gegensatz zum Vorjahr darauf verzichtet wurde, eine Teilauflösung des Passivpostens «Rückstellungen Beiträge Lebenszeit» vorzunehmen. Dadurch konnten diese Rückstellungen um fast CHF 370 000.– angehoben werden.

Der Aufwand hat insbesondere bei der Position «Geschäftsstelle» stark zugenommen. Um die Dienstleistungen für unsere Mitglieder nicht nur

auf dem bisherigen Stand zu halten, sondern noch zu verbessern, wurde der Personalbestand auf der Geschäftsstelle und bei der Freitodbegleitung erhöht. So hat der Vorstand im letzten Jahr insbesondere eine neue Sekretariatsstelle geschaffen. Die Anschaffung eines neuen Datenbank-Systems führte zu einer wesentlichen Erhöhung des Verwaltungsaufwands, wobei die Kosten in der Jahresrechnung vollständig abgeschrieben werden konnten. Der Aufwand für die Weiterbildung und für die Position «Internationale Beziehungen» ist zu Gunsten der Jahresrechnung den entsprechenden Fonds belastet worden, wodurch sich das Fondskapital insgesamt um CHF 78 879.– reduzierte. Die Rückzahlung einer Hypothek von 750 000.– wurde hauptsächlich durch den Verkauf von Wertschriften finanziert. Dem entsprechend sind die Hypothekarzinsen und auch die Finanzerträge zurückgegangen.

Auf unserer Liegenschaft in Zürich konnten wir zu Lasten der Jahresrechnung eine weitere Abschreibung von CHF 120 000.– machen und die Reserven für Wertschwankungen um CHF 100 000.– auf CHF 800 000.– erhöhen.

JEAN-CLAUDE DÜBY

TRAKTANDUM 5.2

Budget 2008

| ERTRAG | 2008 |
|---|------------------|
| Beiträge, Spenden und Legate | 2 393 000 |
| Mitgliederbeiträge | 1 535 000 |
| Beiträge Lebenszeit | 330 000 |
| Spenden und Legate | 350 000 |
| Spenden aus Patientenverfügungen | 178 000 |
| Ertrag aus erbrachten Leistungen | 2 000 |
| Verkauf von Büchern, DVD | 2 000 |
| Diverse Erträge | 50 000 |
| Entnahme aus Fonds Weiterbildung | 25 000 |
| Entnahme aus Fonds Öffentlichkeitsarbeit | 25 000 |
| Total Ertrag | 2 445 000 |
| | |
| AUFWAND | |
| Geschäftsstelle | 1 800 000 |
| Personalaufwand | 920 000 |
| Freitodbegleitung | 465 000 |
| Weiterbildung | 75 000 |
| Honorar Ärzte | 60 000 |
| Verwaltungsaufwand | 280 000 |
| Kommunikation | 430 000 |
| Info, Broschüren | 250 000 |
| Öffentlichkeitsarbeit | 95 000 |
| Personalaufwand, Honorare | 85 000 |
| Finanzen und Rechtskosten | 150 000 |
| Buchführung und Revision | 65 000 |
| Rechtsberatung | 45 000 |
| Abschreibungen | 40 000 |
| Vereinsorgane | 125 000 |
| Präsidium | 45 000 |
| Generalversammlung, Vorstand | 55 000 |
| Ethikkommission | 10 000 |
| Geschäftsprüfungskommission | 12 000 |
| Internationale Beziehungen | 3 000 |
| Haus Mühlezelgstrasse | 58 000 |
| Allgemeine Kosten | 70 000 |
| Hypothekarzinsen | 12 000 |
| Mietzinsertrag | -24 000 |
| Total Aufwand | 2 563 000 |
| Zwischenergebnis | -118 000 |
| Finanzergebnis | 135 000 |
| Finanzertrag | 175 000 |
| Finanzaufwand | -40 000 |
| Übriges Ergebnis | -15 000 |
| Steuern, Steuerberatung, Rückerstattungen | -15 000 |
| Jahresergebnis | 2 000 |

TRAKTANDUM 5.2

Kommentar zum Budget 2008

Allgemeines

Das vom Vorstand am 6. Dezember 2007 genehmigte Budget schliesst mit einem positiven Jahresergebnis von CHF 2000.– ab.

Ertrag

Der Ertrag ist vorsichtig budgetiert.

Bei den Lebenszeit-Beiträgen von CHF 600.– sind wir von 550 Neumitgliedern ausgegangen. Da die beiden Fonds Weiterbildung und Öffentlichkeitsarbeit mit insgesamt rund CHF 700 000.– per 31.12.07 gut dotiert sind, entnehmen wir ihnen zu Gunsten des Budgets unter der Position «Diverse Erträge» CHF 50 000.–.

Aufwand

Ein genereller Teuerungsausgleich von 1,5 Prozent an die Mitarbeiter der Geschäftsstelle ist im Budget eingeplant. Auch wird die den Freitodbegleitern zustehende Fallpauschale von CHF 350.– auf CHF 500.– erhöht. Der Verwaltungsaufwand, der gegenüber der Jahresrechnung 2007 um 13 Prozent zunimmt, enthält Kosten von CHF 100 000.– für ein Projekt über eine neue Patientenverfügung.

Bei der Öffentlichkeitsarbeit ist wie im Vorjahr eine Kleininseraten-Kampagne berücksichtigt. In unserer Liegenschaft in Zürich werden 2008 die Umbauarbeiten im Eingangsbereich abgeschlossen, was im Budget zu einer Erhöhung der Position «Allgemeine Kosten» beiträgt.

JEAN-CLAUDE DÜBY

Entschädigungen des Vorstandes und der GPK (inkl. Reisespesen)

Gemäss Art. 8 der Statuten ist der Gesamtbetrag der innerhalb eines Geschäftsjahres an die Vorstandsmitglieder ausgerichteten Entschädigungen jedes Jahr vor der Generalversammlung im EXITinfo zu veröffentlichen.

Vorstand

| | | |
|-------------------|---------------------------|-----------|
| Elisabeth Zillig | Präsidentin bis Juni 2007 | 17 862.50 |
| Hans Wehrli | Präsident ab Juli 2007 | 22 445.— |
| Ernst Haegi | Recht | 44 376.65 |
| Andreas Blum | Kommunikation | 82 056.70 |
| Walter Fesenbeckh | Freitodbegleitung | 44 412.00 |
| Jean-Claude Düby | Finanzen | 40 470.— |

Geschäftsprüfungskommission

| | | |
|-----------------|-----------|----------|
| Klaus Hotz | Präsident | 2 111.10 |
| Saskia Frei | | 3 517.25 |
| Richard Wyrtsch | | 10 651.— |

Treuhand- und Revisionsgesellschaft
Société Fiduciare et de Révision • Trustees and Auditors Company

Giroud Ag

8152 Glattbrugg • Postfach 409 • Europastrasse 13 • Telefon 044 498 28 28 • Fax 044 828 18 90 • E-mail: giroud@ms-refidar.ch

An die
Generalversammlung der
Exit (Deutsche Schweiz)
Vereinigung für humanes Sterben
8047 Zürich

Revisionsbericht über das Vereinsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2007

Sehr geehrte Damen und Herren

Als Revisionsstelle haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung der Exit (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben für das am 31. Dezember 2007 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Wir bestätigen, dass wir die Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des schweizerischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Wir prüften die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilten wir die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine ausreichende Grundlage für unser Urteil bildet.

Gemäss unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung dem schweizerischen Gesetz und den Statuten.

Der in der Erfolgsrechnung ausgewiesene Gewinn wurde dem freien Kapital zugewiesen.

Wir empfehlen, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen und der Buchhaltungsstelle und dem Vorstand Entlastung zu erteilen.

Zürich, 5. Februar 2008

GIROUD AG
Treuhand- und Revisionsgesellschaft


U. Leuzinger
dipl. Wirtschaftsprüfer
Leitender Revisor


P. Willi
dipl. Wirtschaftsprüfer

Beilagen

- Jahresrechnung bestehend aus
- Bilanz
- Erfolgsrechnung

 Mitglied der
Treuhand-Kammer

HR: CH-020.3.910.351-8

Traktandum 7 (zur Information)

Bilanz palliacura – eine Stiftung von EXIT (Deutsche Schweiz)

| | 31.12.2007 | | 31.12.2006 |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Aktiven | | | |
| Umlaufvermögen | | | |
| Postcheck | 41 599.32 | | 9 067.14 |
| Banken | 293 394.10 | | 50 983.01 |
| Verrechnungssteuer | 6 702.20 | | 9 162.51 |
| Wertschriften | 2 622 307.00 | | 2 939 682.00 |
| Reserve für Wertschwankungen | <u>-200 000.00</u> | | <u>-200 000.00</u> |
| Total Umlaufvermögen | 2 764 002.62 | | 2 808 894.66 |
| Anlagevermögen | | | |
| Liegenschaft Burgdorf | 2 150 000.00 | | 2 150 000.00 |
| Mobilien | <u>1.00</u> | | <u>1.00</u> |
| Total Anlagevermögen | 2 150 001.00 | | 2 150 001.00 |
| Total Aktiven | 4 914 003.62 | | 4 958 895.66 |
| Passiven | | | |
| Fremdkapital | | | |
| Kreditoren | 32 685.85 | | 8 984.20 |
| Verrechnungs-Konto Fonds Zinsendienst | 330 000.00 | | 330 000.00 |
| Verr.Konto Fonds Präsident | 525 000.00 | | 525 000.00 |
| Hypotheken | 525 000.00 | | 550 000.00 |
| Rückstellung für Tagungen | 40 000.00 | | —.— |
| Transitorische Passiven | <u>23 936.10</u> | | <u>30 000.00</u> |
| Total Fremdkapital | 1 476 621.95 | | 1 443 984.20 |
| Eigenkapital | | | |
| Kapital | 3 514 911.46 | | 3 437 381.67 |
| Gewinn | <u>-77 529.79</u> | 3 437 381.67 | <u>3 410.24</u> |
| Total Passiven | 4 914 003.62 | | 4 958 895.66 |

Erfolgsrechnung

| | 2007 | | 2006 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Ertrag | | | |
| Spenden | 500.00 | | —.— |
| Mietzinsertrag Burgdorf | 94 500.00 | | 94 500.00 |
| Bankzinsertrag | 256.25 | | 1 337.36 |
| Wertschriftenertrag | 51 0006.16 | | 45 955.75 |
| Kursdifferenzen | —.— | | 4 605.68 |
| Nicht real.Kursgewinne a/Wertschriften | —.— | | 54 194.49 |
| Aufwand | | | |
| Spenden, Vergabungen, Rückstellung | 99 411.00 | | 107 268.00 |
| Unterhalt, Reparaturen Burgdorf | 9 555.35 | | 14 627.40 |
| Hypothekarzinsen Burgdorf | 16 986.55 | | 17 250.00 |
| Bank/Vermögenverwaltungsspesen | 13 336.29 | | 12 875.79 |
| Werbung | 3 330.30 | | —.— |
| Buchhaltung und Revision | 23 595.20 | | 23 595.20 |
| Rechts- und Beratungskosten | 3 681.50 | | 1 201.00 |
| Diverse Unkosten | 17 639.35 | | 12 889.65 |
| Kursdifferenzen | 6.59 | | —.— |
| Realisierter Verlust a/Wertschriften | 9 449.95 | | —.— |
| Nicht realisierte Kursverluste a/Wertsch. | 26 800.12 | | 7 476.00 |
| Zuweisung Reserve Wertschwankungen | —.— | | —.— |
| | <u>223 792.20</u> | 146 262.41 | <u>197 183.04</u> |
| Verlust | | 77 529.79 | 200 593.28 |
| | <u>223 792.20</u> | <u>223 792.20</u> | <u>200 593.28</u> |

Ergänzende Erläuterungen

Der ausgewiesene Verlust von Fr. 77529.79 ist vor allem auf Verluste bei den Wertschriften zurückzuführen.

Vermögensanlagen: Mit der Anlageverwaltung der Wertschriften ist die Basellandschaftliche Kantonalbank beauftragt. Es besteht ein Auftrag zur Vermögensverwaltung mit vertraglich vereinbarter Anlagestrategie.

Bewertungsgrundsätze: Nachstehende Bewertungsgrundsätze werden angewandt: Die Wertschriften werden zum Marktwert bilanziert (Jahresendkurse).

Die Liegenschaft Burgdorf wird zum Anschaffungswert gemäss Kaufvertrag vom 13. Juni 1991 (mit Grundbucheintrag vom 15. Juli 1991) bilanziert.

| | |
|-----------------------------|---------------|
| Buchwert | Fr. 2 150 000 |
| Amtlicher Wert | Fr. 1 736 080 |
| Versicherungswert (Neuwert) | Fr. 3 979 700 |
| Hypothek | Fr. 525 000 |

Die Bilanzierung der übrigen Aktiven und der Passiven erfolgt zu Nominalwerten.

Fremdwährungsbeträge werden in der Bilanz zu Jahresendkursen und in der Erfolgsrechnung zu Tageskursen umgerechnet.

Ereignisse nach dem Bilanzstichtag: Es bestehen keine Ereignisse nach dem Bilanzstichtag, welche die Beurteilung der Jahresrechnung massgebend beeinflussen könnten.

Die Jahresrechnung 2007 der **palliacura** eine Stiftung von EXIT wurde am 19. Februar 2008 vom Stiftungsrat genehmigt.

Der Verantwortliche für die Finanzen der Stiftung:

Jacques Schaer



ULRICH LEUZINGER
Blächenmoosstrasse 9
8816 Hirzel

Tel. Privat : 044 729 95 69
Tel. Geschäft : 044 498 28 28

Bericht der Revisionsstelle
an den Stiftungsrat der
palliacura – eine Stiftung von EXIT
(Deutsche Schweiz) Vereinigung für
humanes Sterben

8003 Zürich

Als Revisionsstelle habe ich die Buchführung, die Jahresrechnung und die Geschäftsführung der palliacura – eine Stiftung von EXIT (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben für das am 31. Dezember 2007 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung und die Geschäftsführung ist der Stiftungsrat verantwortlich, während meine Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen und zu beurteilen. Ich bestätige, dass ich die Anforderungen hinsichtlich Befähigung und Unabhängigkeit erfülle.

Meine Prüfung erfolgte nach den Grundsätzen des schweizerischen Berufsstandes, wonach eine Prüfung so zu planen und durchzuführen ist, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung mit angemessener Sicherheit erkannt werden. Ich prüfte die Posten und Angaben der Jahresrechnung mittels Analysen und Erhebungen auf der Basis von Stichproben. Ferner beurteilte ich die Anwendung der massgebenden Rechnungslegungsgrundsätze, die wesentlichen Bewertungsentscheide sowie die Darstellung der Jahresrechnung als Ganzes. Bei der Prüfung der Geschäftsführung wird beurteilt, ob die rechtlichen bzw. regulatorischen Vorschriften betreffend Organisation und Verwaltung eingehalten sind. Ich bin der Auffassung, dass meine Prüfung eine ausreichende Grundlage für mein Urteil bildet.

Gemäss meiner Beurteilung entsprechen die Buchführung, die Jahresrechnung und die Geschäftsführung dem schweizerischen Gesetz und der Stiftungsurkunde.

Ich empfehle, die vorliegende Jahresrechnung zu genehmigen.

Hirzel, 24. Januar 2008


U. Leuzinger
dipl. Wirtschaftsprüfer

Beilagen

Jahresrechnung bestehend aus
- Bilanz
- Erfolgsrechnung
- Anhang

TRAKTANDUM 7

Jahresbericht 2007 der Stiftung palliacura

Im vergangenen Jahr beschloss der Stiftungsrat eine Neuausrichtung. Er beantragte der zuständigen Aufsichtsbehörde, dem Amt für Berufliche Vorsorge und Stiftungen des Kantons Zürich, eine Änderung des Stiftungsnamens und eine Erweiterung des Stiftungszwecks. Diesem Antrag wurde entsprochen. Die Stiftung ist nun unter dem Namen «palliacura – eine Stiftung von EXIT (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben» im Handelsregister eingetragen. Der neu formulierte Zweckartikel ermöglicht palliacura eine weiter gefächerte Tätigkeit. Einerseits kann und wird die Stiftung wie bisher in dem Bereich wirken, wo es unmittelbar um palliative Behandlung und Pflege des von unheilbarer Krankheit betroffenen Menschen in der letzten Lebensphase geht. Andererseits will sie sich nun aber wie EXIT auch dafür einsetzen, dass der einzelne Mensch in einer Patientenverfügung schon in gesunden Tagen festlegt, wie er sein Leben beenden möchte, sollte er dereinst wegen schwerer unheilbarer Krankheit zum Pflegefall werden. Ergänzend sei hier auf den Bericht des Unterzeichnenden zur Stiftungsgeschichte in diesem EXIT*info* verwiesen (Seite 30).

Im Berichtsjahr waren im Stiftungsrat keine Mutationen zu verzeichnen. Hingegen verlor die Stiftung mit Meinrad Schär, ihrem ersten Präsidenten, eine angesehene Persönlichkeit, die sie in den Gründerjahren stark geprägt hat. Der im November Verstorbene hatte bereits eine eindruckliche Karriere als Professor der Medizin, Leiter des Institutes für Präventivmedizin der Universität Zürich und Nationalrat durchlaufen, als er sich in den Achtzigerjahren für die Ziele von EXIT und das Projekt EXIT-Hospiz-Stiftung zu engagieren begann. Er war der Stiftungsratspräsident der ersten Stunde und wirkte auch weiterhin über Jahre hinweg im Stiftungsrat, nachdem er 1993 das EXIT-Präsidium übernommen hatte. Dem Verfasser dieses Berichtes war er über viele Jahre hinweg ein Weggefährte, auf den immer Verlass war.

Über die Jahresrechnung 2007 hat der Stiftungsrat in seiner Sitzung vom 19. Februar 2008 Beschluss gefasst. Sie weist einen Verlust von Fr. 77 529.79 aus. Die Stiftung hat im Berichtsjahr namhafte Zuwendungen an die Onko-Spitex Zürich und die Stiftungen Lotti Latrous, Kinderhilfe Sternschnuppe und Mine-EX in Bern geleistet. Auch hat sie EXIT in der Beratungstätigkeit auf dem Gebiet der Erstellung von Patientenverfügungen mit Fr. 15 000 unterstützt. Weiter wurden Beiträge an Ausbildungskosten auf dem Gebiet der Palliativpflege ausbezahlt. Der negative Jahresabschluss ist einerseits auf die beim Wertschriftenvermögen eingetretenen Kursverluste zurückzuführen und andererseits darauf, dass der Stiftungsrat im Dezember 2007 eine Rückstellung von

Fr. 40 000 beschloss, die dazu beitragen soll, die Kosten einer Tagung zu finanzieren, welche die Stiftung in absehbarer Zeit durchführen möchte. Rechtsanwalt Dr. Frank Th. Petermann lieferte im Berichtsjahr sein Rechtsgutachten zum Thema «Patientenverfügung und deren Durchsetzung, insbesondere bei Demenz (Alzheimer)» ab, welches der Stiftungsrat Ende 2006 bei ihm in Auftrag gegeben hatte. Dieses Gutachten gibt dem Stiftungsrat Anlass, eine Tagung zu organisieren, in welcher dieses Thema profund und kontrovers diskutiert werden soll.

Ernst Haegi, Stiftungsratspräsident

TRAKTANDUM 8

Wahlen

8.1 Wahl des Vorstands

Das langjährige Vorstandsmitglied Andreas Blum ist im Oktober 2007 zurückgetreten. Seit 1. Februar 2008 engagiert sich der Journalist Bernhard Sutter in der EXIT-Kommunikation. Er ist seit 20 Jahren in der Medienbranche tätig und bringt zudem reiche Erfahrung in Vorstandsarbeit mit. Der EXIT-Vorstand schlägt Bernhard Sutter einstimmig zur Wahl vor.

Zur Person

Bernhard Sutter, geboren 1967, in Zürich wohnhaft, ist ausgebildeter Journalist. In seiner Laufbahn war er beim Radio, dem Schweizer Fernsehen und für den «Tages-Anzeiger» tätig, dabei länger auch in Paris und Berlin. Die letzten Jahre präsidierte er den Zürcher Presseverein. Dieses Amt gibt er zugunsten der Einzelnahme im EXIT-Vorstand ab.

Er übernimmt von Andreas Blum, der 2007 zurückgetreten ist, das Ressort Kommunikation. Ihm obliegt die Information gegen innen und aussen sowie insbesondere die Herausgabe des EXIT*infos*.

Freiberuflich ist Sutter weiterhin für Schweizer Medien tätig. Eine Vorliebe bildet der Reisejournalismus. Zudem engagiert er sich in Vorstand und Stiftungsrat von Impressum Schweiz sowie der Journalistenschule MAZ Luzern.

Bernhard Sutter ist fest liiert und interessiert sich in seiner Freizeit für Musik, Kultur und Bergsport.

8.2 Wahl der GPK

Der Vorstand schlägt für die Geschäftsprüfungskommission einstimmig die bisherigen Personen zur Wiederwahl vor: Dr. Klaus Hotz (Präsident), Saskia Frei, Richard Wyrsch.

TRAKTANDUM 9

Statutenänderung

Der Vorstand beantragt Ihnen, sehr geehrte Mitglieder, die folgenden Änderungen der aktuellen Fassung der Statuten vom 15. Mai 2004:

Der bisherige Art. 7.2 sei durch folgende Neufassung zu ersetzen:

«Die Ausgaben von EXIT richten sich nach dem vom Vorstand bis zum Beginn des neuen Geschäftsjahres zu genehmigenden Jahresbudget.»

In Art. 11 seien unter a) am Ende die Worte *«des Budgets»* zu streichen.

In Art. 16.2 sei bei den dem Vorstand obliegenden, weder übertragbaren noch entziehbaren Aufgaben unter g) aufzuführen:

«Die Wahl der Mitglieder des Stiftungsrates von palliatura – eine Stiftung von EXIT.»

Begründung:

1. Der Art. 7.2 der Statuten hat heute folgenden Wortlaut: *«Die Ausgaben von EXIT richten sich nach dem Jahresbudget, speziellen Budgets für Aktionen oder nach anderen, vom Vorstand vorgängig beschlossenen Anschaffungen und Auslagen bis höchstens 5 Prozent des Jahresbudgets des jeweiligen Vereinsjahres.»*

Mit der beantragten Änderung soll sichergestellt werden, dass die Budgetierung in Zukunft vor dem Beginn des neuen Geschäftsjahres abgeschlossen ist und der Vorstand das Jahresbudget spätestens zu Beginn desselben prüft und genehmigt. Die Verpflichtungen von EXIT beginnen schon zum Jahresbeginn (beispielsweise die Lohnzahlungen für die Angestellten). Es macht daher wenig Sinn, wenn der Vorstand das Budget erst im Februar genehmigt und es den Mitgliedern dann im April, Mai oder unter Umständen noch später auch noch zur Genehmigung vorlegt. Selbstverständlich wird der Vorstand das Jahresbudget weiterhin zusammen mit der Jahresrechnung in der ersten Nummer des EXITinfo

des Jahres den Mitgliedern zur Kenntnis bringen. Es soll aber fortan nicht mehr durch die Generalversammlung genehmigt werden. Bei der vorgeschlagenen frühzeitigen Genehmigung des Jahresbudgets durch den hierfür allein verantwortlichen Vorstand erübrigt es sich, die bisher geltende Regelung beizubehalten, laut welcher der Vorstand vor der Budgetgenehmigung über Anschaffungen und Auslagen bis höchstens 5 Prozent des Jahresbudgets beschliessen konnte.

2. Wenn die Budget-Genehmigung nicht mehr zu den Aufgaben der Generalversammlung gehört, wie der Vorstand beantragt, ist in Art. 11 a) der Statuten der Passus zu streichen, dass diese das Budget zu genehmigen habe.

3. Die EXIT-Hospiz-Stiftung hat im letzten Jahr ihren Namen geändert. Sie heisst neu *«palliacura – eine Stiftung von EXIT (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben»*. In diesem Zusammenhang verweist der Vorstand auf den Bericht des Präsidenten des Stiftungsrates (Seite 28). Er beantragt daher, in Art. 16.2 unter g) festzuhalten, dass der Vorstand nicht mehr die Mitglieder des Stiftungsrates der Stiftung *«Schweizerische EXIT-Hospize»*, sondern jene der Stiftung *«palliacura»* wählt.

Der Vorstand

TRAKTANDUM 10

Anträge von Mitgliedern

Postulat an den Vorstand

Mitglied Gustave Naville (Zumikon) beantragt der Generalversammlung, folgendem Postulat zuzustimmen:

Die Generalversammlung ersucht den Vorstand zu prüfen, wie Artikel 2 (Zweckartikel) der EXIT-Statuten entsprechend den vom Bundesgerichtsurteil vom 3. November 2006 festgelegten Kriterien für Freitodbegleitung geändert werden kann, unter besonderer Berücksichtigung der Altersfreitodbegleitung.

Ein noch grösserer Einsatz für schwer Leidende

2007 stand für die EXIT-Hospiz-Stiftung im Zeichen einer Neuausrichtung. Die Aufsichtsbehörde stimmte im August den beantragten Änderungen der Stiftungsurkunde zu. Seit Ende Oktober 2007 ist die Stiftung unter dem Namen «palliacura – eine Stiftung von EXIT (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben» im Handelsregister des Kantons Zürich eingetragen. Für den Stiftungsratspräsidenten Dr. iur. Ernst Haegi Anlass, kurz Rückschau auf das bis heute Erreichte zu halten.

Wie es begann

Mit öffentlicher Urkunde vom 24. November 1988 errichtete EXIT (Deutsche Schweiz) auf Initiative ihres damaligen Vizepräsidenten und langjährigen Geschäftsführers, Pfarrer Dr. Rolf Sigg, die Stiftung für Schweizerische EXIT-Hospize. Ziel war es, in der Schweiz ein Sterbehospiz nach englischem Vorbild zu realisieren, «ein Haus, in dem das geboten wird, was Bevorzugtere in ihrer eigenen Wohnung, ihrem eigenen Haus erfahren dürfen: Nicht in der sterilen Atmosphäre eines Spitals, sondern in der Geborgenheit eines Hospizes ihre letzten Tage und Wochen zu verbringen». Es sollte ein Zufluchtsort für Hilfebedürftige geschaffen werden, der «geprägt ist von Menschlichkeit und Wärme, von Toleranz und toleranter Offenheit gegenüber den verschiedenen Bedürfnissen und Wünschen seiner Gäste» (so Sigg in der Publikation «Fünf Jahre EXIT (Deutsche Schweiz)»). Die Stiftung wurde gegründet, um unheilbar kranken Menschen in der ihnen noch verbleibenden kurzen Lebenszeit in eigenen Hospizen die so genannte Palliative Care anbieten zu können: Ihnen sollte eine wirkungsvolle Behandlung gegen unerträgliche Schmerzen zuteil werden, bei der die Wahrung einer best mög-

lichen Lebensqualität des Patienten im Vordergrund steht und eine Lebensverkürzung in Kauf genommen wird. Zugleich sollten Todkranke aufmerksame Pflege und Betreuung erfahren, die auf ihre individuellen Bedürfnisse und die ihrer Nächsten in besonderem Mass einging.

Grosse Hoffnungen

Der vor kurzem verstorbene Professor Meinrad Schär, der wohl bekannteste Präventivmediziner der Schweiz, war der erste Präsident der Stiftung und später auch Präsident von EXIT (Deutsche Schweiz). Als die Eröffnung eines ersten Sterbehospizes langsam Realität wurde, gab Schär im Vereinsorgan seiner grossen Freude Ausdruck, dass er den EXIT-Mitgliedern den Eintritt in ein EXIT-Hospiz als dritte Möglichkeit der Ausübung ihres Selbstbestimmungsrechtes im Leben und im Sterben in Aussicht stellen konnte. Die beiden andern Möglichkeiten der Selbstbestimmung, auf welche Schär damals hinwies, waren: Die Patientenverfügung, deren Erstellung und Durchsetzung der Vereinigung EXIT seit jeher ein grosses Anliegen ist, und die Freitodbegleitung, die EXIT schon seit den Gründerjahren all jenen anbietet, bei denen ärztliche Kunst am Ende ist und nur noch unerträgliche Schmerzen bleiben. Ihm erschien der Platz in einem EXIT-Hospiz damals als Krönung der Möglichkeit von Selbstbestimmung für jene, deren letzter Wunsch es ist, ihr Leben in gediegenem Milieu, bei kompetenter liebevoller Pflege zu beschliessen: «Sich zur Erleichterung und ihren Angehörigen zum Trost.» (EXIT-Bulletin Nr. 35, Januar/März 1991)

Die Stiftung eröffnete am 13. August 1993 – nach grossem Kampf gegen Widerstände verschiedener Seiten – in Burgdorf BE ihr erstes Sterbehospiz. Die Villa Margaritha war ein grosszügig konzipiertes,

auch kunsthistorisch bedeutendes Chalet, dessen Räumlichkeiten sorgfältig renoviert worden waren. Erleichtert schrieb Rolf Sigg: «Endlich muss niemand mehr darum «beteln», dass im Falle hoffungsloser Krankheit alle Möglichkeiten der Schmerzbekämpfung ausgeschöpft werden; endlich hats damit ein Ende, Komatöse über Monate künstlich zu ernähren, die dies in ihrer EXIT-Patientenverfügung ausdrücklich verboten haben.» (EXIT-Bulletin Nr. 46, Oktober/Dezember 1993)

Enttäuschte Erwartungen

Leider erfüllten sich die grossen Erwartungen, welche die Stiftungsgründer in die Schaffung EXIT-eigener Hospize setzten, in keiner Weise. Es zeigte sich bald, dass der kontinuierliche Betrieb eines Hospizes für die Stiftung nicht tragbar war. Bereits im Jahr 1995 musste die Villa Margaritha geschlossen werden: wegen andauernder starker Unterbelegung, ungenügender Beiträge der Krankenkassen an die Kosten des Aufenthalts der wenigen Patienten, hoher Betriebskosten mit Pflegepersonal rund um die Uhr (vom Kanton vorgeschrieben) und der daraus resultierenden massiven Jahresdefizite von mehreren Hunderttausend Franken. Im gleichen Zeitraum ergab ein betriebswirtschaftliches Gutachten, dass auch das zweite in Zürich-Höngg geplante Hospiz, für das bereits ein bewilligtes Bauprojekt vorlag, voraussehbar nicht würde kostendeckend betrieben werden können.

Ein Neubeginn

Der Stiftungsrat entschloss sich bei dieser Sachlage schweren Herzens, zumindest einstweilen auf den Betrieb von Sterbehospizen zu verzichten. Er beantragte bei der Aufsichtsbehörde eine Erweiterung des Zweckartikels. Seit 1998 unterstützt die EXIT-Hospiz-Stiftung auch nicht

stiftungseigene Institutionen in ihrem Bestreben, unheilbar kranken und sterbenden Menschen bis ans Ende ihrer Tage Gewähr für eine im Rahmen der bestehenden Möglichkeiten optimale Lebensqualität zu bieten. Fortan trug die Stiftung unter anderem auch an die Aufenthaltskosten einzelner EXIT-Mitglieder bei, die ins Hospiz im Park in Arlesheim oder in ähnliche palliativ-medizinische Institutionen eintraten.

Im Dezember 2006 beschloss der Stiftungsrat, noch einen Schritt weiter zu gehen. Er beantragte der Aufsichtsbehörde eine Änderung des angestammten Stiftungsnamens und zugleich eine weitere Öffnung des Stiftungszweckes. Dabei entschied er sich für den neuen Namen «palliatura – eine Stiftung von EXIT (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben». Dies vor allem aus zwei Gründen: Erstens stand der ursprüngliche Name der Stiftung seit der Schliessung des Sterbehospizes in Burgdorf und des nicht verwirklichten in Zürich-Höngg in Widerspruch zur Realität (mittlerweile steht die Weiterverfolgung dieses ursprünglichen Stiftungszweckes

– angesichts der heute von öffentlichen und privaten Institutionen in Spitälern, Heimen und den eigenen vier Wänden angebotenen Palliativpflege – auch nicht mehr im Vordergrund). Zweitens soll mit dem neuen Namen das weiterhin primäre Anliegen der Stiftung – die Förderung der Palliativmedizin und -pflege – besonders hervorgehoben werden. Mit der Erweiterung des Stiftungszweckes wollte der Stiftungsrat klar stellen, dass die Stiftung sich heute nicht nur – wie es nach der ersten Änderung des Stiftungszweckes der Fall gewesen war – zu Gunsten von unheilbar physisch Kranken und Sterbenden, sondern auch für Menschen mit psychischen Beschwerden in ihrer letzten Lebenszeit einsetzen will. Der Stiftung war aber auch ein grosses Anliegen, dass Menschen schon in gesunden Tagen ihr Selbstbestimmungsrecht ausüben und mit der Erstellung einer Patientenverfügung Vorsorge für den Fall treffen, dass sie am Ende ihrer Tage palliative Betreuung benötigen sollten. Schliesslich möchte sie mithelfen, dass Menschen, die in einer Patientenverfügung Anordnungen für ihre

letzte Lebenszeit treffen, auch mit der Durchsetzung derselben rechnen können. Die Stiftung palliatura fördert heute daher unter anderem auch kostenintensive Aus- und Weiterbildungen in Palliativpflege und zukunftsweisende Projekte mit palliativem Charakter. Und sie gewährt ihrer Stifterin EXIT Unterstützung auf dem Gebiet der Beratung und Durchsetzung von Patientenverfügungen, also bei der Ausübung jener Tätigkeit, die EXIT seit ihrer Gründung stets ein Hauptanliegen war.

Umfangreiches Rechtsgutachten

Die Stiftung palliatura gab im Rahmen ihrer Neuausrichtung bei Rechtsanwalt Dr. iur. Frank Th. Petermann ein Rechtsgutachten zur Frage der Verbindlichkeit von Anordnungen in Patientenverfügungen in Auftrag. In Patientenverfügungen wird beispielsweise heute oft angeordnet, dass der Verfügende bei einer allfälligen künftigen Demenzerkrankung (wie etwa Alzheimer) nicht mehr mit Nahrung und Flüssigkeit versorgt werden will, wenn er sich diese im Zustande geistiger Orientierungslosigkeit nicht mehr selber zuführen kann. Es stellte sich u. a. die Frage, ob solche Anordnungen für das Pflegepersonal verbindlich seien. Das Gutachten Petermann ist im Frühling 2007 dem Stiftungsrat abgeliefert worden und in der Internetzeitschrift HILL (Health Insurance Liability Law, www.hilljournal.ch) unter der Referenz HILL 2007 II N.1 und dem Titel «Demenzerkrankungen und Selbstbestimmung – ein Widerspruch in sich?» erschienen. Es spricht sich für die rechtliche Verbindlichkeit solcher Anordnungen aus. Es dürfte einer interessierten Leserschaft in wenigen Wochen auch als Teil des Tagungsbandes zur 2. Sterbehilfetagung des Instituts für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis der Universität St. Gallen, welche am 1. März 2007 unter dem Titel «Sicherheitsfragen der Sterbehilfe» in Zürich durchgeführt wurde, zugänglich werden.



Ein «Suizid-Lehrmittel», das Fragen aufwirft

Zur Publikation «Suizid und Suizidhilfe» des streitbaren Psychiaters Peter Baumann

Anfang Juli 2007 wurde Peter Baumann vom Basler Strafgericht wegen fahrlässiger Tötung und Verleitung und Beihilfe zur Selbsttötung zu drei Jahren Freiheitsentzug, zwei davon bedingt, verurteilt.

Er hatte im April 2001 den 46-jährigen invaliden und psychisch kranken A. Ü. in den Tod begleitet. Nach Ansicht des Gerichts war der Mann nicht urteilsfähig. Eine Freitodbegleitung hätte nicht durchgeführt werden dürfen. Im November 2002 hatte Baumann für die 61-jährige schwer kranke H. T. alles Notwendige für eine Selbsttötung organisiert. Hier warf ihm das Gericht selbstsüchtige Motive vor. Er habe Publizität für sich, seinen Verein Suizidhilfe und für seine Suizidmethoden gesucht. In einem dritten Anklagepunkt erfolgte nach einer Untersuchungshaft von drei Monaten ein Freispruch. Baumann war verdächtigt worden, beim Suizid eines 85-Jährigen in einem Luzerner Hotel mitgewirkt zu haben.

Die Fälle A. Ü. und H. T.

Im Buch «Suizid und Suizidhilfe – eine neue Sicht» werden die Fälle ausführlich dargestellt. A. Ü. litt seit 20 Jahren an einer schweren Zwangsnervose. Er lebte isoliert und hatte nur das Ziel, alles hinter sich zu lassen. Für Peter Baumann war der Sterbewunsch «einfühlbar». Keine Zweifel hatte er an der Urteilsfähigkeit des Kranken. Über H. T. erschien ein erschütterndes Porträt in der «Rundschau». Gezeigt wurde eine von Krankheiten gezeichnete, nach einem Hirnschlag halbseitig gelähmte Frau. Nach dem Tod ihres einzigen Sohnes und weiteren Schicksalsschlägen empfand sie das Leben bloss noch als Last. Der Suizid durch eine mit Helium gefüllte Tüte bedeutete für sie Erlösung von unerträg-

licher Existenz. Im Anschluss an den TV-Beitrag wurde wie kaum je zuvor über Sterbehilfe diskutiert.

Beide Fälle waren EXIT vorgelegt worden und in beiden wurde eine Freitodbegleitung abgelehnt. Diese Vorgänge in den Jahren 2001 und 2002 fielen in eine Zeit, da EXIT sich ein Moratorium für psychisch Leidende auferlegt hatte. Das heisst, nur Menschen mit einem unheilbaren körperlichen Leiden konnten damals mit einer Freitodbegleitung rechnen. EXIT-Mitglied Baumann war mit dieser Regelung nicht einverstanden. Er gründete Anfang 2002 seinen eigenen Verein Suizidhilfe. Aufgrund eines ausführlichen Expertenberichts lockerte EXIT Ende 2004 das Moratorium. Auch urteilsfähige Psychischkranke können nun Unterstützung von EXIT erhalten, falls ihr Sterbewunsch dauerhaft und wohl erwogen ist und auf einem autonomen, die Gesamtsituation erfassenden Entscheid beruht. Das Bundesgericht bestärkte mit Urteil vom November 2006 diese Neuorientierung.

Wer ist «urteilsfähig»?

Ein grosser Teil der Publikation befasst sich kritisch mit den Voraussetzungen, die EXIT für die Freitodbegleitung psychisch Leidender definiert. Baumann wehrt sich in erster Linie dagegen, dass unterschiedliche Krankheitsbilder in einen Topf mit der Überschrift «psychische Störungen» geworfen werden, mit dem Resultat, dass alle Betroffenen dem Verdacht ausgesetzt sind, «urteilsunfähig» zu sein. Nach seiner Auffassung, die sich auf 40 Jahre ärztliche Praxis stützt, sei eine Mehrheit der psychisch Kranken sehr wohl in der Lage, die eigene Situation und die Tragweite eines Suizids einzuschätzen. Eine Minderheit akut Kranker

brauche medizinische Hilfe. Vielleicht sei ein fürsorglicher Freiheitsentzug in Einzelfällen nötig. Um dies zu beurteilen, seien keine Experten nötig. Ein «erfahrener» oder «besonnener» Laie könne die Befindlichkeit eines Kranken richtig interpretieren. In erster Linie komme es auf die Meinung des Sterbewilligen selber an, darauf, ob er seinem Leben überhaupt noch eine Chance gebe.

In manchen Passagen des Buches kommt Skepsis gegenüber Ärzten, speziell gegenüber Psychiatern, also den Berufsgenossen des Verfassers, sowie gegenüber Juristen und deren «paternalistische» Allüren zum Ausdruck.

Lektion über Suizidmethoden

Die Folgerungen sind konsequent. Detailliert werden nicht-ärztliche Suizidmethoden behandelt. Jeder Mensch, der sich umbringen will, soll dies nach seiner Fassung tun können, auf möglichst menschenwürdige Art, auch wenn er keinen Zugang zum rezeptpflichtigen Natrium-Pentobarbital via EXIT hat. Baumann versteht sein Buch als «Suizid-Lehrmittel». Seine Lieblingsmethode ist ein mit Helium gefüllter Plastiksack, den sich der Suizidbereite über den Kopf zieht. Mit dieser Technik sei H. T. ruhig und geradezu heiter aus dem Leben geschieden. Die dazu nötigen Manipulationen könnten einfach und ohne Unterstützung ausgeführt werden. Nähere Hinweise, auch zu anderen Möglichkeiten, etwa zum zeitlich und mental anspruchsvollen Sterbefasten, liefert der Verein Suizidhilfe. Die Gefahr, dass mit solchen Anleitungen ein Nachahmungseffekt ausgelöst und die hohe Suizidrate der Schweiz gesteigert werden könnte, sieht Baumann nicht. Im Gegenteil. Die Sicherheit, den Zeitpunkt und die Art

des eigenen Sterbens selber zu bestimmen, wirke befreiend. Es gelte, die sinnlose Angst vor dem Tod zu überwinden. Freiheit im Sterben bringe Freiheit im Leben. Das ist wohl die «neue Sicht», die das Buch verspricht.

Mehr Freiheit, dafür mehr Kontrolle?

Die negativen Auswirkungen seines Konzepts klammert Baumann aus, oder vielleicht sieht er sie in seinem fast missionarischen Eifer nicht. Es ist klar, dass seine Überlegungen in einen rechtlichen Graubereich dringen. Angestrebt wird mit den nicht-ärztlichen Suizidmethoden die Befreiung von realen oder eingebildeten Hindernissen. Die sorgfältigen Abklärungen, die EXIT verlangt, die Gutachten, die bei psychisch Kranken eingeholt werden, eventuell die Beurteilung durch die Ethik-Kommission, in jedem Fall das ärztliche Rezept fürs NaP, also die ganze Prozedur, die unter Umständen viel Zeit in Anspruch nimmt, wird übersprungen. Jeder Mensch, besonders der psychisch Leidende mit unerträglichen Beschwerden, soll jederzeit die Möglichkeit haben, über die Beendigung seines Lebens zu entscheiden. Für eine Freitodbegleitung (etwa durch medizinische Laien) genügt es, den festen Sterbewunsch und die Urteilsfähigkeit «einführend» zu konstatieren. Das alles sieht auf

dem Papier plausibel aus. Es ist aber nicht anzunehmen, dass sich der Staat, der eine Aufsichts- und Fürsorge-Pflicht hat, damit zufrieden gibt. Jeder Suizid steht in gesellschaftlichem und politischem Kontext. Was auf mehr Freiheit angelegt ist, führt zum Gegenteil, zu mehr Kontrollen und Vorschriften, die Missbräuche und Unfälle verhindern sollen. In welche Richtung das gehen könnte, zeigt die Verhandlung des Basler Strafgerichts. Auch mit dem Widerstand der Ärzteschaft ist zu rechnen. Baumann formuliert zwar Vorschläge für eine einfache Überprüfung der Vorgänge. Bis jetzt fehlen jedoch solche Regeln. Zudem wäre zu bedenken, wie der nicht-ärztliche Freitod von der Umgebung gesehen wird. Die Helium-Tüte mag einen sanften Tod ermöglichen. Aber wie ist die Wirkung auf Angehörige, die einem Toten mit einem Plastiksack über dem Kopf begegnen? Oder wie halten Freunde das Sterbefasten eines lieben Menschen aus?

Fragen über Fragen

Interessanter als die Aufzählung von Freitod-Methoden sind die Fragen, die im vorliegenden Buch aufgeworfen werden. Etwa die Fragen in den zahlreichen Fallgeschichten. Es handelt sich dabei meistens um Menschen mit körperlichen Leiden und zusätzlich psychischen Störungen, um Menschen, die Schweres durch-

gemacht haben, verzweifelt sind. Soll man ihnen mit einer Freitodbegleitung helfen? Ist EXIT zuständig? Welche Gründe hat EXIT für einen ablehnenden Entscheid? Soll man auf eine nicht-ärztliche Suizid-Methode hinweisen? Oder zur Therapie raten? Es sind schwierige Fragen, die nur selten eine eindeutige Antwort finden. Jedenfalls relativiert Baumann mit seinen Beispielen die eigene Theorie, wonach ein erfahrener Laie in der Lage sei, intuitiv den Sterbewunsch und die Urteilsfähigkeit richtig zu sehen. Die Fälle sind oft derart komplex, dass selbst der Fachmann überfordert ist und nicht weiter weiss.

Damit stellt sich aber die grundsätzliche Frage, ob Baumanns Konzept, das im Ansatz eine Ergänzung zu EXIT darstellen will, die eigenen Ansprüche zu erfüllen vermag? Anders gedreht: Werden auf diese Weise nicht Probleme produziert, statt gelöst? Ob und wann sich aus Überlegungen und Vorschlägen des Buches schliesslich eine gesellschaftlich und politisch anerkannte «neue Sicht» ergeben könnte, ist eine offene Frage.

OTMAR HERSCHE

Peter Baumann, «Suizid und Suizidhilfe. Eine neue Sicht». Books on Demand, Norderstedt 2007. 318 Seiten. 36.80 Franken.



«Weshalb propagieren Sie rezeptfreie Suizidmethoden?»

Der Psychiater Peter Baumann, Autor von «Suizid und Suizidhilfe», stellt sich den Fragen von Otmar Hersche.

Das Basler Strafgericht hat Sie im Juli 2007 wegen fahrlässiger Tötung und Beihilfe zur Selbsttötung zu drei Jahren Freiheitsentzug verurteilt, zwei davon bedingt. Sie haben dieses Urteil in einem Rundbrief Ihres Vereins «SuizidHilfe» als Schandurteil bezeichnet.

«Schandurteil» ist natürlich ein emotionsgeladenes Wort. Aber nicht nur ich, sondern Fachleute verschiedenster Sparten, auch namhafte Strafrechtler, schütteln den Kopf. Einige Stichworte: Schon die verschleppte Untersuchung durch den Staatsanwalt und durch die Gerichtsmedizin waren skandalös, entlastende Fakten wurden ignoriert, entlastende Untersuchungen unterlassen. Dazu kam die Art, wie der Gerichtspräsident aus einem Arzt mit 40-jähriger Berufsbewährung einen Trottel machte, aus einem Arzt nota bene, dem ein gründliches psychiatrisches Gutachten bescheinigt, dass er keine Abartigkeiten, Störungen oder Abbauerscheinungen aufweist, dagegen einen schönen Strauss positiver Charakterzüge. Dieser angebliche Trottel glaubte nach Ansicht des Gerichts das Ergebnis seiner «dilettantischen Diagnostiziererei» sogar noch selber und tötete deshalb bloss fahrlässig und nicht vorsätzlich. Die sehr groben Mängel des gerichtsmedizinischen Gutachtens wurden beiseite gewischt, ebenso das glasklare Gegengutachten, das exakt zur gleichen Beurteilung kam wie ich. Bezüglich selbstüchtiger Motive war die Begründung ebenso wenig nachvollziehbar.

Haben Sie im Sinn, gegen das Urteil zu appellieren? Was spricht dafür, was dagegen?

Dafür spricht, dass dieses falsche Urteil und das ihm zugrunde liegen-



de Gutachten des Instituts für Rechtsmedizin Basel nicht Rechtskraft bekommen dürfen. Das wäre praktisch das Ende jeder offenen geordneten Suizidbeihilfe für nicht körperlich Todkranke, es wäre faktisch wie eine Änderung des Strafgesetzbuches ohne Parlamentsbeschluss, ausschliesslich durch Experten- und Richterrecht. Als ob es im Strafgesetz hiesse «Beihilfe zum Suizid ist nur für Ärzte straffrei». Es wäre eine bürgerrechtliche, menschenrechtliche und arztrechtliche Katastrophe. Es würde auch bedeuten, dass der Begriff Urteilsunfähigkeit allgültig und damit wertlos würde. Es würde heissen, dass jeder Arzt im Prinzip bei jeder Äusserung von Suizidabsichten zur Zwangseinweisung in eine geschlossene psychiatrische Abteilung verpflichtet wäre, statt wie heute nur berechtigt. Das wäre schon deshalb eine Idiotie, weil solche «Notfälle» in der Regel am Folgetag wieder entlassen werden. Und es wäre Mord am Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient.

Dafür spricht, dass der Staat meine Kosten übernehmen muss bei einem Freispruch, statt mir die seinen zu überbürden, und dass neun Monate Gefängnis kein Schleck sind. Ob auch meine Ehre es verlangt?

Vielleicht könnte ich mit intaktem Ehrgefühl ins Gefängnis und wieder heraus, wenn ich weiss, dass das Urteil falsch war, und warum. Und dass immer etwas kleben bleibt, könnte ich wohl auch verkraften in meinem Alter.

Dagegen spricht die Stimme, die sagt: «Lass jetzt sein, du hast deine Sache gemacht, das Weitere sollen andere tun. Und wenn sie es nicht wollen, warst du offenbar zu früh.»

In «Suizid und Suizidhilfe» fordern Sie eine enge Umschreibung der Begriffe «psychisch krank» und «urteilsunfähig». Nun bringt das Bundesgerichtsurteil vom November 2006 in Ihrem Sinn eine wesentliche Korrektur, die Ihnen aber offensichtlich nicht genügt. Weshalb nicht? Das erwähnte Urteil setzt Urteilsfähigkeit voraus. Jetzt muss noch ergänzt werden, wie diese heute zu umschreiben ist, d. h. wie der Begriff «geisteskrank» des Strafgesetzbuches (neu voraussichtlich «psychische Störung») zu fassen ist. Es gilt zu differenzieren, zwischen dem akut Verwirrten, der von Stimmen gejagt wird, und einem, der seit langer Zeit psychisch schwer leidet und dabei eingeordnet sein Leben meistert. Urteilsfähigkeit voraussetzen und sie umschreiben sind die zwei Seiten einer Sache. Ausserdem bezieht sich das Urteil nur auf ärztliche Suizidbeihilfe, und fordert dafür ein vertieftes psychiatrisches Gutachten.

Sie sind gegen jede Art ärztlicher oder staatlicher Einmischung, was das Thema Suizidhilfe betrifft, und propagieren sogar rezeptfreie Suizidmethoden. Nehmen Sie dabei in Kauf, dass, wer sich für eine solche Methode entscheidet, ohne Begleitung und Unterstützung

bleibt, selbst wenn sich eine technische Störung, ein psychisches oder somatisches Problem ergibt?

Da habe ich mich zu wenig verständlich gemacht. Ich bin keineswegs gegen die ärztlich mögliche Suizidbeihilfe. Diese ist jetzt perfekt und weise geregelt. Aber der Staat soll nun auch im nichtärztlichen Bereich darlegen, unter welchen Voraussetzungen eine vereinfachte Überprüfung möglich ist, wie er das für die körperlich Todkranken mit EXIT getan hat, und seine Kontrollen angemessen durchführen. Ich propagiere nicht, sondern beschreibe einfach kritisch die bekannten Suizidmethoden. Dass viele Menschen ohne Begleitung und Unterstützung bleiben müssen, ist eine Tatsache, ob ich sie in Kauf nehme oder nicht. Und einzelne beschriebene Methoden überzeugen ja gerade dadurch, dass selbst Fehlmanipulationen fast unmöglich zu Schaden führen.

Sie argumentieren in Ihrem Buch radikal «individualethisch». Dabei klammern Sie nach meiner Auffassung die sozialetische Dimension weitgehend aus. Jedes Individuum steht doch in einem sozialen Umfeld und jeder «Suizid-Fall» in einem politischen Kontext. Warum haben Sie diese Zusammenhänge, die Sie ja aus Ihrer Praxis bestens kennen, ausgeklammert?

Natürlich ist eine reife Entwicklung des Sterbeentschlusses und eine Auseinandersetzung mit dem sozialen Feld wie mit sich selber wünschbar. Jeder verantwortungsbewusste Gesprächspartner wird sich dafür einsetzen, ja sein weiteres Dabeisein davon abhängig machen. Aber dass der einzelne Sterbewillige letztlich radikal individualethisch («ich mit meinem Umfeld») entscheidet, ist nicht zu beanstanden. Der Frage, wie die grundlegenden religiösen Zusammenhänge gesehen werden, habe ich mich im Buch bestmöglich gestellt.

EXIT hat eine bestimmte Theorie und Praxis in der Freitod- Begleitung entwickelt. Sie gehen mit Ihrem Verein den eigenen Weg. Wie sehen Sie das Verhältnis der beiden Organisationen?

Was EXIT von seiner statutarischen Selbstverpflichtung nicht realisiert (aus verständlichen Gründen), ist die Sterbehilfe bei psychisch Kranken mit unerträglichen Beschwerden. Dafür müssen andere Wege gefunden werden – auch die neu mögliche ärztliche Beihilfe für einzelne psychisch Kranke kann (und soll!) da nie genügen. Dann denke ich, dass die legitimen Suizidhilfebedürfnisse der Gesellschaft wohl kaum je durch Organisationen geleistet werden können – das müssten ja riesige, fast halbstaatliche Gebilde sein, was

niemand will. Deshalb ist ein Hauptziel meines Vereins SuizidHilfe die Verbreitung von Wissen: Zum einen durch mein Buch, das ich gerne als Lehrmittel verstehe, dann vielleicht auch durch Selbsthilfegruppen. Ob sich der Verein nach Ende des Prozesses mehr zum Angebot von Sterbebegleitungen hin entwickeln soll, werden meine Nachfolger erarbeiten. Jetzt sind die Mitglieder überwiegend EXIT-Mitglieder, denen das Anliegen, das ich auf einem Informationsblatt an der EXIT-GV 2003 darstellte, einleuchtet. Ich denke, dass EXIT keine Monopolstellung will, dass seine Kräfte beschränkt sind, und dass für beide reichlich Platz und Arbeit bleibt. EXIT ist prima und unendlich kostbar. Ein Spross aus einem Samen von EXIT, dieses Bild gefällt mir. Vielleicht übernimmt EXIT das von uns Vorbereitete eines Tages, und wir können unseren Verein auflösen.

Hinweis von EXIT

Während des noch laufenden juristischen Verfahrens enthält sich der Vorstand jeder Beurteilung von Dr. Peter Baumanns Aktivitäten. Die hier geäußerten Ansichten sind diejenigen des Buchautors und nicht die der Redaktion.



Der Bund

«Damit das Sterben schneller ging»

In einem Gespräch über Sterbehilfe gab der Berner Gesundheitsdirektor Philippe Perrenoud an, als Arzt auch Sterbehelfer gewesen zu sein

Nach dem jüngsten Medienwirbel um den umstrittenen Dignitas-Sterbetourismus war das ein unaufgeregter, sachlicher und ehrlicher Gedankenaustausch zum Thema Sterbehilfe – im Rahmen eines Café Philosophique.

WALTER DÄPP

In seiner Zeit als praktizierender Arzt sei Sterbehilfe «ein alltägliches Thema zwischen Patient und Arzt» gewesen, sagte der bernische Gesundheits- und Fürsorgedirektor Philippe Perrenoud (sp): Wenn es für einen von Schmerzen geplagten Patienten am Ende seines Lebens unerträglich geworden sei, habe auch er jeweils «geholfen, dass es ein bisschen schneller ging». Das sei «etwas Emotionales, Natürliches» gewesen. Als Arzt habe er damals nie befürchten müssen, «deswegen von jemandem belangt zu werden».

Früher hätten die Patienten Krankheit und Leiden noch eher als Schicksal angenommen, der Arzt sei dabei «so etwas wie ein Vermittler zwischen Gott und den Menschen» gewesen. Heute sei das anders: Das Gesundheitswesen habe «viel an Menschlichkeit verloren», sagte Perrenoud pointiert. Ärzte würden nicht mehr in erster Linie als Vertrauenspersonen oder Vaterfiguren betrachtet, sondern «als Leistungserbringer, die Kundenwünsche zu befriedigen haben».

Vertrauen und Kontrolle

Der Umgang zwischen Arzt und Patient sei zunehmend juristisch geregelt. Beides, Vertrauen und Reglementierungen, hätten aber Vor- und

Nachteile. Dem pflichtete Dorothee Bürgi bei. Die Anästhesie-Pflegefachfrau und wissenschaftliche Mitarbeiterin von Dialog-Ethik, einem interdisziplinären Institut für Ethik im Gesundheitswesen, sagte, Kontrolle sei wichtig, Vertrauen aber auch. Viele Patientinnen und Patienten wünschten sich «ein menschliches Gegenüber», seien «auf der Suche nach Vertrauenspersonen». Gleichzeitig hätten sie aber auch «einen hohen Anspruch auf Kontrolle».

Für Andreas Blum, unlängst im Streit aus dem Vorstand der Sterbehilfeorganisation EXIT ausgeschiedener EXIT-Sprecher, sind gesetzliche Leitplanken für die Sterbehilfe unabdingbar. Die jetzige Rechtslage sei ungenügend: «Es braucht Richtlinien, damit Missbräuche nicht zur täglichen Praxis werden», sagte Blum. «Zu vieles läuft in diesem Bereich, der rechtlich straflos ist, zu wenig sauber.» Als Beispiel dafür wies er auf Ludwig A. Minellis Sterbehilfeorganisation Dignitas hin, die «eine unmenschliche Express-Abfertigung» praktiziere. Es sei deshalb bedauerlich, dass «das längst enttabuisierte Thema Sterbehilfe» immer wieder durch solche Missbräuche in die Schlagzeilen komme, während «Normalität kein Medienthema» sei.

Kein Tabuthema – oder doch?

Dorothee Bürgi wandte allerdings ein, das Thema Sterben und Tod sei – zumindest auf zwischenmenschlicher Ebene – nach wie vor ein Tabu-Thema: In Gesprächen mit Todkranken und ihren Angehörigen stelle sie jedenfalls immer wieder

fest, dass es vielen schwer falle, miteinander «über die Endlichkeit des Lebens» zu reden. [...]

Das Gespräch im Restaurant Äussere Enge, das im Rahmen von Bremgartens Veranstaltungsreihe Überdenkmal.07 stattfand, wurde von Markus Christen geleitet und trug den Titel: «Hilfe beim Sterben oder Hilfe zum Sterben?»

Palliative-Care stärken

Einig war man sich, dass der Palliativmedizin und -pflege (Palliative-Care) eine zentrale Rolle zukommt. Perrenoud ist es deshalb ein Anliegen, die «vielen guten Kräfte und Initiativen» im Kanton Bern zu koordinieren und ein Konzept für Palliative-Care zu erarbeiten. Auch Blum befürwortet Palliative-Care, denn: Viele verzichteten auf einen selbstbestimmten Suizid, wenn sie sich so aufgehoben fühlten, «dass sie das Leben noch aushalten können». Letztlich habe man aber «schlicht und einfach zu akzeptieren, was der einzelne Mensch für sich entscheidet». Diese Verantwortung sei «nicht delegierbar – weder an einen Arzt noch an den lieben Gott.»

12.1.2008

Zürcher Oberländer

Sonntagsmatinee zum Thema Sterbehilfe

«Die Frage der Würde des Lebens ist sehr subjektiv»

Im Kino Qtopia in Uster setzten sich am Sonntag im Rahmen der Matineeereihe Interessierte intensiv mit der Suizidbegleitung auseinander. Es ging um heikle politische, aber auch um sehr persönliche Fragen.

BETTINA STICHER

Zu hitzigen Diskussionen um das emotional aufwühlende Thema Beihilfe zum Suizid kam es nicht. Dazu war die Zuhörerschaft im gut gefüllten Kino zu homogen, die Arbeit von EXIT schätzend. Aber es gab viele wichtige Diskussionsbeiträge, zum Beispiel die Forderung nach klareren gesetzlichen Bestimmungen, die Frage nach der Würde des Lebens oder Kritik an den Unwörtern Sterbetourismus und Euthanasie.

Das Publikum wurde zunächst durch den Dokumentarfilm «EXIT – Le droit de mourir» mitten ins Thema geführt. Danach leitete Christoph Vollenweider, Chefredaktor des «Zürcher Oberländers» und des «Anzeigers von Uster» umsichtig durch die Diskussion. Auf dem Podium beantworteten Heidi Vogt, Leiterin Freitodbegleitung EXIT und ehemalige Ustermer Stadträtin (SP) sowie Barbara Bussmann, Krankenschwester und Kantonsrätin (SP), aus Volketswil, kompetent Fragen. [...]

Im ersten Teil ging es um sachliche und politische Fragen sowie um die genaue Arbeitsweise von EXIT. Die Diskussion verlief dabei so professionell und sachlich, dass sich die Anwesenden einen wirklich guten Überblick über die Problematik verschaffen konnten.

Wichtig zu erfahren war zum Beispiel, dass die Rechtslage in der Schweiz einzigartig ist, dass der

betreffende Artikel 115 im Strafgesetzbuch nur festhält, was verboten ist: aktive Sterbehilfe. Einig war man sich, dass es bei der Suizidbegleitung eine Garantie für Qualität brauche. Wo aber die Grenzen ziehen? Vorschläge, wie das technische Aufnehmen der Sterbebegleitung, wurden kategorisch als Eingriff in die Privatsphäre abgewiesen. Zurzeit befindet sich EXIT in Gesprächen mit der kantonalen Justizdirektion. Wünschenswert wären gemäss Heidi Vogt aber Richtlinien auf Bundesebene.

Bei der Suizidbegleitung durch EXIT muss die Tatherrschaft der sterbewilligen Person sowie deren Urteilsfähigkeit gewährleistet sein. Erklärt wurde der genaue Ablauf mit vorbereitenden Gesprächen bis hin zur aus eigener Kraft angetretenen letzten Reise. Dies alles zeigte, wie seriös eine solche Begleitung gehandhabt wird. «Die Hälfte der in Frage kommenden Personen macht von der Möglichkeit schliesslich nicht Gebrauch», sagte Heidi Vogt. «Sei es, weil sie vorher stirbt oder weil sie sich doch noch anders entscheidet».

Grenzen der Palliativmedizin

Die Leiden der im Film gezeigten Personen führten zu Fragen nach den Möglichkeiten und Grenzen der Palliativmedizin, bei der es um das Lindern von Beschwerden und um die Verbesserung der Lebensumstände, um selbstbestimmtes Leben geht. Die Anwesenden waren sich einig, dass hier grosser Handlungsbedarf besteht. Barbara Bussmann verwies aber auch auf die Grenzen: «Palliativmedizin kann die Arbeit von EXIT nicht ersetzen. Die krank-

heitsbedingte Hilflosigkeit beispielsweise kann man damit niemandem abnehmen.»

Schliesslich ging es noch um die zentrale Frage: «Was sind unzumutbare Leiden, gibt es unwürdiges Leben?» Barbara Bussmann: «Jeder Mensch hat ein Recht auf Leben. Unwürdiges Leben gibt es nicht. Die Frage nach der Würde ist etwas sehr Subjektives.» Einzig die Betroffenen selber könnten entscheiden: «Dieses Leiden ist für mich nicht mehr zumutbar.» [...]

14.01.2008

TagesAnzeiger

«Das Thema des Sterbens hat mich durch mein ganzes Leben begleitet»

Die ehemalige Stadträtin Heidi Vogt leitet den Bereich Freitodbegleitung von EXIT. Sie erträgt die Herausforderungen nicht zuletzt dank ihrer Lebensfreude.

Von **Pia Wertheimer**

Uster. – Eingehend mustert Heidi Vogt ihre Gesprächspartnerin. Es sei wichtig, dass sie als Freitodbegleiterin mit beiden Beinen im Leben stehe, sagt sie. Professionell und zugleich mit einer guten Portion Lebensfreude begegne sie den Anforderungen. Die Lachfältchen um die ernsten Augen und die Mundwinkel der zweifachen Mutter bezeugen dies auf unverkennbare Weise.

Im August 2006 hat die ehemalige Ustermer SP-Stadträtin die Leitung des Bereichs Freitodbegleitung Deutschschweiz und Tessin des Vereins EXIT übernommen. «Dabei interessierten mich beide Aspekte die-

ser Stelle. Sowohl die Führung des Teams von rund 20 Freitodbegleiterinnen und Freitodbegleitern wie auch das Begleiten von Menschen, die zu sterben wünschen.» Eine Freitodbegleitung stelle jedes Mal eine neue Herausforderung dar. Es sei aus ihrer Sicht aber bedeutend, dass sie damit den Menschen die Möglichkeit biete, würdevoll aus dem Leben zu scheiden. «Auch wenn ich dabei viel meiner eigenen Energieressourcen brauche. Am schwersten sind für mich Situationen, in welchen wir Menschen – zum Beispiel psychisch Kranke – ablehnen müssen, auch wenn sie stark leiden.»

Unverhohlene Abneigung spürbar

Der Tod sei nicht aus dem Leben auszublenden, und es sei wichtig, wie ein Mensch von dieser Welt gehe. «Das Thema des Sterbens hat mich durch mein ganzes Leben be-

gleitet», sagt die 53-Jährige. Angefangen bei der Ausbildung zur Krankenschwester mit 22 Jahren, über ihre anschliessende 13-jährige Tätigkeit in einer Drogenberatungsstelle bis hin zur Zeit als Ustermer Stadträtin, während der sie eine Ausbildung zur Supervisorin absolvierte. Als ehemaliges Stadtratsmitglied werde sie in den Strassen Usters oft erkannt. «Es kommt vor, dass ich auf meine Tätigkeit bei EXIT angesprochen werde.» Oft würden dabei Fragen über die Organisation an sie herangetragen. Sie spüre aber auch, dass das Thema Freitodbegleitung polarisiere. So liessen sie Gegner oftmals unverhohlen ihre Abneigung spüren. Sie könne das akzeptieren. Denn grundsätzlich gebe es zur Frage, ob ein Mensch den Zeitpunkt seines Todes selbst wählen solle, verschiedene Ansichten.

14.01.2008



Neue Zürcher Zeitung

NEK verlangt bessere Aufsicht bei Sterbehilfe

Kritik an passiver Haltung des Bundesrates

Luzern. – Die nationale Ethikkommission (NEK) kritisiert die passive Haltung des Bundesrates bei der Sterbehilfe und verlangt eine verbesserte Aufsicht der Suizidhilfeorganisationen.

Dies ist gemäss NEK-Präsident Christoph Rehmann nötig, der in der «Neuen Luzerner Zeitung» vom Freitag von zunehmendem Sterbetourismus ausgeht. Dass der Bundesrat keine nationale Gesetzgebung zur Sterbehilfe schaffen will, bezeichnet der NEK-Präsident als defensive Haltung. Mit dem bestehenden Artikel im Strafgesetzbuch anerkenne der Bund de facto die Legitimität der begleiteten Sterbehilfe. «Unser Recht lässt den Suizidhilfeorganisationen ganz bewusst einen Raum», fügte

der Basler Bioethik-Professor an. Dabei gehe es aber um Beihilfe als Freundschaftsdienst. «Aus der Zulässigkeit der Suizidhilfe entsteht eine Verantwortung, hinzuschauen, wie das nun wirklich abläuft und die Regeln entsprechend weiterzuentwickeln – zum Schutz von Menschen.»

Rehmann geht von zunehmenden Sterbewilligen aus dem Ausland aus. Deshalb werde der Bedarf nach klaren Regeln umso dringender. Diese gäben den Patienten die Gewissheit, dass in der Schweiz genau hingeschaut werde und keine «Blankoerlaubnis» bestehe. Die Ethikkommission pocht auf genaue Abklärungen. Dafür hat sie acht Kriterien formuliert.

Die Sterbebegleitung in Spitälern bezeichnete der NEK-Präsident hin-

gegen als heikel: «Die Spitäler haben den Auftrag, Leben zu retten.» Dennoch habe die Ethikkommission die Spitäler aufgefordert zu klären, ob solche Angebote vorstellbar seien. Ob die Suizidhilfe mit dem Älterwerden der Bevölkerung wichtiger wird, hängt gemäss NEK-Präsident von weiteren Faktoren ab wie der Weiterentwicklung der Palliativmedizin und der Kooperation der Ärzte. «Die Palliativmedizin muss in Zukunft normaler Bestandteil eines Behandlungskonzepts werden», sagte Rehmann weiter. Davon sei man aber noch weit entfernt. Rehmann präsidiert die nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin seit deren Gründung im Jahr 2001.

11.01.2008

Aargauer Grosser Rat will Sterbetourismus verbieten

Ausarbeitung einer Standesinitiative

Aarau, 8. Jan. (sda) Die Freitodbegleitung von nicht in der Schweiz wohnhaften Personen soll auf Bundesebene unter Strafe gestellt werden. Der Aargauer Grosse Rat will mit einer entsprechenden Standesinitiative den Sterbetourismus unterbinden. Das Kantonsparlament beschloss am Dienstag mit 65 gegen 60 Stimmen, eine entsprechende Standesinitiative auszuarbeiten. Den Antrag hatte die EVP-Fraktion eingerei-

cht. Beihilfe zum Freitod soll im Strafgesetzbuch verboten sein, wenn der betroffene Sterbewillige keinen Wohnsitz in der Schweiz hat. Für diese Forderung sprachen sich die Fraktionen von SVP und CVP aus. Die Machenschaften der Sterbehilfeorganisationen seien «eine Schande für die Schweiz», sagte eine CVP-Grossrätin. Diesem Treiben müsse ein Riegel geschoben werden. Abgelehnt wurde die Forderung von den

Fraktionen der SP und der FDP. Letztlich strebe die EVP ein Verbot des begleiteten Freitodes an, sagte eine SP-Grossrätin. Klare Regelungen auf Bundesebene seien notwendig, dazu müsse jedoch nicht das Strafgesetzbuch verschärft werden, sagte ein FDP-Grossrat.

9.1.2008

Bischofskonferenz kritisiert Sterbehilfe

BERN – Die Beihilfe zum Suizid kann niemals gerechtfertigt werden, findet die Schweizer Bischofskonferenz (SBK). Die steigende Verwirrung rund um die Tätigkeit von Sterbehilfeorganisationen in der Schweiz verfolgen die Bischöfe mit Beunruhigung.

Die Schweizer Bischöfe hätten ihre Überlegungen und Empfeh-

lungen im Bereich der Sterbehilfe und der Sterbebegleitung bereits 2002 in einem Pastoral Schreiben ausführlich dargelegt, hiess es an einer Medienkonferenz der SBK in Bern.

Im Schreiben mit dem Titel «Die Würde des sterbenden Menschen» werde betont, dass es um mehr gehe als um eine gesetzliche Regelung der

Sterbehilfe. Es gehe um Sinn und Würde des menschlichen Lebens. Nach Meinung der SBK ist der Umgang mit dem Sterben für das gesellschaftliche Zusammenleben und die «menschliche Qualität der Gesellschaft» von Bedeutung. (sda)

6.12.2007



Kirchen nehmen Stellung

Gibt es ein Recht auf Freitod? Oder muss jede Beihilfe bestraft werden? Jetzt mischen sich auch die Kirchen in die Kontroverse ein.

In der Schweiz ist passive Sterbehilfe (das Unterlassen von lebenserhaltenden Massnahmen bei Sterbenden) nicht strafbar. Aktive Sterbehilfe je-

doch wird verfolgt, ebenso Suizidbeihilfe, wenn sie eigennützig motiviert oder der Sterbewillige nicht zurechnungsfähig ist. Diese international sehr liberale Regelung wird von der Mehrheit der Bevölkerung unterstützt. Beim Sterbetourismus allerdings hört die Toleranz der SchweizerInnen auf: Geld verdienen mit Sterbenden? 84 Prozent lehnen

das ab. Die Positionen der Landeskirchen sind unterschiedlich: Die katholische Bischofskonferenz lehnt jede Beihilfe zum Suizid kategorisch ab; der Evangelische Kirchenbund will weder ein Recht noch ein Verbot gesetzlich verankern: Die moralische Verantwortung liege bei jedem Einzelnen. (rj)

Alltagsnah, praktikabel

Kommentar von Rita Jost

Der Schweizerische Evangelische Kirchenbund (SEK) hat in der umstrittenen Frage der Sterbehilfe keine simplen Antworten parat. Wohl genau deshalb war die Präsentation der 40-seitigen (!) Broschüre kein medialer Donnerschlag: zu wenig plakativ, zu wenig lesbar, mögen sich die JournalistInnen gesagt haben. Sie haben denn mit ihren teils irreführenden, widersprüchlichen Schlagzeilen («Sterben darf nicht unbequem sein» – «Broschüre zur Sterbehilfe» – «Kirche geht auf Distanz zur Suizidbeihilfe») auch nicht gerade für Klarheit beim Publikum gesorgt.

Das ist bedauerlich, denn die Haltung des SEK ist – nach Beurteilung von Betroffenen, Medizinern und Seelsorgerinnen – alltagsnah und praktikabel.

Der Alltag, das sind nicht die vergleichsweise wenigen Menschen, die eine Sterbehilfeorganisation aufsuchen und deren Dienstleistung teuer bezahlen.

Der Alltag, das ist eine wachsende Zahl von Menschen, die sterben,

nachdem eine medizinische Behandlung abgebrochen wurde: Nach Meinung von Fachleuten ist dies in der Schweiz gegenwärtig in mehr als der Hälfte aller Todesfälle der Fall! Fortschritte in der Medizin verlängern nicht nur das Leben, sie stellen Sterbende und deren Angehörige sowie das medizinische Personal vor neue Fragen. Hier setzt der SEK an, wenn er «besonnenes, menschenwürdiges und vernünftiges Handeln» fordert und eine Gleichgewichtung der Prinzipien «Autonomie», «Lebensschutz» und «Fürsorge» als Ziel erklärt.

Das alles tönt zwar in den Ausführungen des SEK reichlich akademisch – im Endeffekt laufen die Argumente jedoch auf drei Hauptaussagen hinaus.

- Ein Sterbewunsch soll weder moralisch gewertet noch kriminalisiert werden.
- Ein Sterbewunsch ist kein Menschenrecht: Es kann also niemand zum Töten verpflichtet werden.
- Einem Sterbewunsch müssen immer Alternativen gegenübergestellt werden.

Diesem letzten Punkt will der SEK Nachachtung verschaffen: mit der Forderung auf «Rechtsanspruch auf Palliativpflege, der die staatlichen Institutionen auf Bereitstellung und Institutionalisieren der nötigen Ressourcen und Angebote verpflichtet».

Alles in allem: eine kirchliche Stellungnahme, die sich an der Praxis in vielen Spitälern und Sterbehospizen orientiert, und am reformierten Verständnis des Evangeliums. Dass der SEK auf die Frage «Darf Suizidbeihilfe sein?» keine eindeutige Antwort gibt wie die Bischofskonferenz, für die Verfahren aber klare, transparente Regeln fordert, ist zwar nicht ganz einfach zu vermitteln, aber letztlich ist es konsequent reformiert. Weil kein Mensch nach reformierter Auffassung moralische Fragen abschliessend beantworten kann.

1.1.2008

«Einwurf» zur Sterbehilfe

Zuerst ein Hüsteln, das nicht verschwinden will. Der Gang zum Hausarzt. Weiter zum Spezialisten. Dann steht fest: (Nichtraucher-)Lungenkrebs. Medizinisch nicht mehr heilbar. Mit etwas Glück kann man das Wachstum der diversen Metastasen mit Chemotherapien für eine Weile bremsen. Voraussichtlich ein paar Monate seien noch zu leben. Vielleicht etwas länger.

Diese Geschichte ist die meine. Das Unerwartete daran: Statt der prognostizierten «paar Monate» lebe ich nun schon vier Jahre so, bei guter Lebensqualität, dank hervorragender medizinischer Betreuung. Ich kann sogar arbeiten.

Plötzlich erscheinen die Diskussionen um Suizidbeihilfe, EXIT und Dignitas in einem etwas anderen Licht. Spätestens nach ein paar Erststüchungsanfällen, Chemotherapien und längeren Spitalaufenthalten stellt sich die Frage, ob Suizid nicht

doch irgendeinmal eine Option sein könnte. Es wird ja voraussichtlich nicht mehr besser, sondern nur immer schlechter. Ausser, es geschieht ein Wunder.

Über manche «ExpertInnen», die zu diesem Thema das Wort ergreifen, kann ich mich nur ärgern: Ethische Stellungnahmen, häufig von kerngesunden, erfolgreichen Akademikern und kirchlichen Würdenträgerinnen am Schreibtisch verfasst, suggerieren oft, dass mit ein bisschen mehr Seelsorge und guter Palliativpflege der Suizidwunsch eines Lebensmüden sozusagen repariert werden könne. Der Todeswunsch wird reduziert auf einen psychischen Defekt (Depression), Sterbewillige werden dadurch entmündigt.

Der Schweizerische Evangelische Kirchenbund (SEK) hat nun eine wohlthuende Position veröffentlicht: «Das Sterben leben». Ermutigend sind Sätze wie: «Vor der Unerträg-

lichkeit von Schmerz, Leiden und Verzweiflung versagt jedes theoretische und prinzipielle Urteil.» Oder: «Sterbehilfe muss sich wenn immer möglich am Patientenwillen orientieren.»

Natürlich muss die Palliativpflege verbessert werden. Natürlich müssen wir Sorge tragen, dass Suizidbeihilfe kein Kostensenkungsinstrument der Gesundheitspolitik wird. Natürlich sollen Sterbende durch liebevolle Hinwendung möglichst davor bewahrt werden, aus dem Leben scheiden zu wollen. Doch wenn ein schwer kranker Mensch nach reiflicher Überlegung zum Schluss kommt, diese Welt verlassen zu wollen, muss ihm unsere Unterstützung sicher sein.

*Hans Rudolf Helbling,
Pfarrer in Bolligen*

1.2.2008



Ein letzter Notausgang

«Ein trostloserer Tod ist kaum vorstellbar: Alleine auf einem Parkplatz mit einem Giftbecher in der Hand» leitet Nina von Hardenberg ihren Meinungsartikel in der «Süddeutschen Zeitung» ein. Gewiss: eine grauenhafte Vorstellung – vor allem für uns Zuschauer. Denn für jene, die – nach langen körperlichen oder seelischen Qualen – sich nach dem Tod sehnen, sind diese «Umstände» eher nebensächlich. Der Schweizer Sterbehilfeverein Dignitas ist ein letzter Notausgang, den jene wählen, denen kein «ordentlicher» Ausgang zur Verfügung steht. Wir bevorzugen ja die reine Heuchelei: Suizid ist straffrei, Beihilfe auch – aber nur passiv, nicht aktiv. Wir wollen als Leidbeobachter unser Gewissen nicht unnötig belasten, da muss der gequälte und sich entwürdiget fühlende Leidtragende hintanstellen.

Die Autorin will offenbar nicht nur die Sterbehilfe verboten wissen,

sondern auch die Diskussion darüber unterbinden: «Solange Schmerzmedizin und psychosoziale Betreuung von Sterbenden nicht für alle garantiert sind, verbietet sich eine Diskussion über aktive Sterbehilfe und Hilfe zum Selbstmord.» Welch anmassende Selbstgerechtigkeit gegenüber denen, die von Verzweiflung gepeinigt keinen Ausweg sehen! Wer weiss schon, wie es im Inneren eines zur Selbsttötung entschlossenen Menschen aussieht, der nach vergeblichen Versuchen, eine andere Lösung zu finden, nur noch eine endgültige Erlösung ersehnt?

Selbstverständlich hat jeder das Recht, die holländischen oder Schweizer Regelungen – aus unterschiedlichen Gründen – abzulehnen. Aber niemand – weder Bischof noch Justizministerin, Chefarzt oder Journalist – hat das Recht, anderen vorzuschreiben, was sie unter ihrem eigenen «würdigen Sterben» zu verstehen haben. Keiner darf in dieser

Frage Vorschriften für andere erlassen. Jeder darf in dieser Frage Vorschriften von anderen zurückweisen. «Die Würde des Menschen ist unantastbar», steht in Artikel 1 des Grundgesetzes, und was ich unter meinem würdigen Sterben verstehe, entscheide ich selbst – niemand sonst.

Die Hospizbewegung verdient grosse Anerkennung. Wer in Übereinstimmung mit dem Willen der leidenden Menschen deren letzte Lebensphase durch aufwendige Pflege erträglicher gestaltet, leistet diesen Menschen und der Gesellschaft einen grossen Dienst. Aber jeder muss auch das Recht haben, diesen Dienst nicht in Anspruch zu nehmen, ja ausdrücklich zu verweigern.

Gewiss: Man kann an der Urteilsfähigkeit des Selbstmörders zweifeln, an der Urteilsfähigkeit aller anderen aber auch.

Alfred Horné

10.12.2008

TagesAnzeiger

Sterbehilfe in Heimen ist meist ein Tabu

In vielen Altersheimen ist der begleitete Freitod unter Beihilfe einer Sterbeorganisation seit Jahren möglich, zum Beispiel in Küsnacht. Genutzt wird die Möglichkeit aber nur selten.

Von **Michel Wenzler**

Küsnacht. – Als im Herbst 2007 die Sterbehilfeorganisation Dignitas in einer Stäfner Wohnsiedlung ihr Domizil bezog, löste das ein unge-

ahntes Echo aus. Rasch entbrannte eine Grundsatzdiskussion: Wo darf Sterbehilfe durchgeführt werden, wo nicht? Sind Wohnquartiere wie die Stäfner Dorfhalde ein geeigneter Ort, um Menschen aktiv in den Tod zu begleiten?

Abseits der mit grossem Interesse verfolgten Aktivitäten von Dignitas werden auch in Schweizer Altersheimen Menschen in den Freitod begleitet – still und diskret. Viele sind es nicht: Zwischen 150 und

180 Personen begleitet EXIT in der Deutschschweiz und im Tessin jährlich in den Tod. Weniger als zehn davon, sagt Heidi Vogt von EXIT, in Altersheimen. Im Jahr 2006 waren es sieben Personen.

Dabei haben viele Gemeinden das Verbot der Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen gelockert oder aufgehoben. So ist in den Küsnachter Heimen der begleitete Freitod seit 2003 grundsätzlich erlaubt, wenn auch mit Auflagen.

Urteilsfähigkeit ist ausschlaggebend

Arnold Borer, seit 2003 Leiter der Küssnacher Heime am See, Tägerhalde und Wangensbach, ist in dieser Zeit erst zwei Mal mit dem Wunsch nach einem begleiteten Freitod konfrontiert worden. Vor zwei Jahren wollte eine Person im Heim die Hilfe der Sterbeorganisation EXIT beanspruchen. Da Borer ihre Handlungsfähigkeit bezweifelte, sprach er sich unter Beizug des betreuenden Arztes gegen das Vorhaben aus. Damit kamen sie offenbar zu einem anderen Schluss als EXIT. «Wir begleiten nie Personen in den Tod, die nicht urteilsfähig sind», stellt Heidi Vogt klar. EXIT nehme immer ärztliche Abklärungen vor.

Borer legte den Angehörigen damals dar, dass sie den begleiteten Freitod bei sich zu Hause durchführen müssten, wenn dies der Wille ihres Verwandten sei. So weit kam es nicht. Die Person lebt noch heute in demselben Heim.

Anders verlief es beim zweiten Mal, als sich ein Bewohner eines Küssnacher Heims in den Tod begleiten lassen wollte. «Diese Person war meiner Meinung nach klar urteilsfähig», sagt Borer. Der Bewohner habe EXIT gegenüber den Wunsch auf den Freitod geäußert, und die Organisation habe zwei Monate vor dem «Ereignis», wie Borer es nennt, mit dem Heim Kontakt aufgenommen. Nur ein kleiner Kreis von Mitarbeitern wurde in das Vorhaben eingeweiht.

An einem Nachmittag war es soweit: Um 15 Uhr erschienen die Mitarbeiter von EXIT im Heim. Wenig später, nach dem Nachtessen, wurden die Mitarbeiter und die Heimbewohner über den Tod des Mannes informiert. Einige hatten bereits gemerkt, dass die Polizei und der Leichenwagen gekommen waren. «Die Heimbewohner haben die Nachricht erstaunlich gut aufgenommen», sagt Borer. «Da sie näher am Ende des Lebens stehen, empfinden sie es anders als jüngere Menschen», glaubt der Heimleiter.

Der begleitete Freitod habe im Heim nicht für viel Gesprächsstoff gesorgt. Selbst Verwandten gegenüber haben offensichtlich viele kein Wort darüber verloren. Das zeigt das Beispiel eines Erlenbachers, dessen Vater



im Wangensbach wohnt. Sein Vater habe ihm gegenüber den Vorfall nie erwähnt, sagt er.

Über Sterbehilfe soll man reden

Borer selbst beschreibt seine Gefühle, die er nach dem Ereignis hatte, mit Erleichterung. Innerlich habe er dem Verstorbenen zu seinem Schritt gratuliert. «Er hatte ein Recht, so zu entscheiden», findet er. Wichtig ist für Borer, dass man im Heim über Sterbehilfe spricht. Ein Vorfall wie dieser werde allerdings erst nachher kommuniziert, damit man diskret vorgehen könne und keinen Wirbel verursache. «Wenn Heimbewohner oder Mitarbeitende fundamental gegen den Freitod sind, könnte es sonst vorkommen, dass sie Sterbewillige umstimmen wollen oder ihnen ins Gewissen reden.»

Borer glaubt, dass die Heimbewohnerin Küssnacht schon früh über die Möglichkeit des begleiteten Freitods Bescheid wissen sollten. «Die Frage ist, wie man es kommuniziert», sagt er. Das sei auch deshalb wichtig, weil der begleitete Freitod immer stärker ein Thema werde. «Die heutige Generation lebt bewusster als die früheren und setzt sich mit dieser Frage aktiver auseinander.»

Das 2005 erarbeitete Küssnacher Alterskonzept könnte einiges ändern, glaubt Borer. Dieses besagt, dass alte Menschen, die pflegebedürftig werden, nicht ins Pflegeheim wechseln müssen, sondern weiterhin im Altersheim bleiben können – es sei denn, medizinische oder pflegerische Gründe sprechen dagegen. «Die gesunden Betagten werden somit vermehrt mit Mitbewohnern konfrontiert, die ein Gebrechen haben. Das löst einen Denkprozess aus.» Heidi Vogt von EXIT dagegen ist zurückhaltender mit Prognosen. Eine starke Zunahme von begleiteten Freitoden in Heimen sei nicht erkennbar. «Die meisten Leute, die bei uns Beihilfe zum Suizid in Anspruch nehmen, machen dies daheim.»

02.02.2008

Neue Zürcher Zeitung

Ein Pionier des öffentlichen Gesundheitswesens

Zum Gedenken an Meinrad Schär

Meinrad Schär, der langjährige Inhaber des ersten Lehrstuhles für Sozial- und Präventivmedizin in der Schweiz, ist in seinem 87. Altersjahr verstorben. Schär war nicht nur Pionier des öffentlichen Gesundheitswesens in der Schweiz, er hat exemplarisch die Breite des Faches von der akademischen Lehre und Forschung bis zur Umsetzung von konkreten Massnahmen zur Volksgesundheit gelebt. Schär stammte aus einfachen Verhältnissen. Seine berufliche Entwicklung führte über eine Laborantenlehre bei der damaligen Geigy in Basel zur eidgenössischen Abendmatur und zum Medizinstudium in Basel. Anlässlich einer Weiterbildung am Schweizerischen Tropeninstitut entdeckte er sein Interesse für den Zusammenhang zwischen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und Krank-

heiten. Folgerichtig bildete er sich in Epidemiologie und öffentlicher Gesundheit weiter, und zwar an der Universität von Kalifornien (Master of Public Health), da damals dieser Titel in der Schweiz noch nicht vergeben wurde.

Zurück in der Schweiz, trat Schär ins Eidgenössische Gesundheitsamt (1956–1962) in Bern ein. Als Leiter der Prüfstelle für Impfstoffe legte er mit Feldversuchen zügig die Grundlage für eine erfolgreiche Bekämpfungs- und Impfstrategie gegen Kinderlähmung in der Schweiz. Der Regierungsrat rief ihn 1962 an die Universität Zürich und beauftragte ihn mit der Schaffung eines ersten Institutes für Sozial- und Präventivmedizin in der Schweiz. Er beschäftigte sich in Zürich mit einem breiten Spektrum von Themen, insbesondere auch mit den Risikofak-

toren für chronische Krankheiten (Krebs, Herz-Kreislauf) sowie deren Prävention. Ein ganz besonderes Anliegen war ihm das Herantragen der Erkenntnisse an die Bevölkerung, um die Selbstverantwortung für die Gesundheit zu stärken. Auch politisch wollte Schär seine Anliegen voranbringen – als Nationalrat (LdU, 1975–1982) mit Themen des Gesundheitswesens, Umweltschutzes und der Sozialversicherungen. Nach seiner Emeritierung engagierte sich Schär für die Sterbehilfe. Er war von 1992 bis 1998 Präsident von EXIT. Mit Meinrad Schär verlieren wir einen Pionier des öffentlichen Gesundheitswesens in der Schweiz.

Felix Gutzwiller, Leiter Institut für Sozial- und Präventivmedizin

13.12.2007

TagesAnzeiger

Nur die wenigsten haben eine Patientenverfügung

72 Prozent der Schweizer Bevölkerung sind für das Recht auf einen selbstbestimmten Tod. Trotzdem haben gemäss einer Umfrage nur acht Prozent eine Patientenverfügung.

Von **Michael Meier**

Eine von der Sterbehilfeorganisation EXIT in Auftrag gegebene Umfrage zum Thema Sterbehilfe deckt

einen eklatanten Widerspruch auf: Das Recht auf einen autonomen und nicht von Ärzten oder Angehörigen bestimmten Tod hat mit 72 Prozent einen sehr starken Rückhalt in der Bevölkerung. In der Praxis aber sieht ein grosser Teil der Schweizer nichts für den Fall vor, dass sie im Sterbebett liegen und sich zu ihrem Schicksal nicht mehr äussern können. Nur gerade acht Prozent der Schweizer Bevölkerung haben eine

Patientenverfügung. Dabei wünschen 62 Prozent explizit, im Falle einer unheilbaren Krankheit lieber zu sterben, als mit lebensverlängernden Massnahmen am Leben erhalten zu werden.

Für Andreas Blum, den zurückgetretenen Informationsbeauftragten von EXIT, der die Umfrage initiiert hat, ist dieses Ergebnis schockierend: «Die Leute gehen davon aus, dass sie, wenn es denn so weit ist,



selber über ihr Ableben entscheiden können. Sie verkennen aber, dass sie vor dem Tod möglicherweise in einem Zustand sind, in dem sie sich gar nicht mehr mitteilen können.» Für Blum bedeutet das einen klaren Auftrag an EXIT, mit Information und Aufklärung darauf hinzuweisen, dass die Patientenverfügung heutzutage zur menschlichen Selbstverantwortung gehört. EXIT werde darum in grösseren Städten öffentliche Veranstaltungen durchführen: «Das geschieht vor allem auch im Interesse der Ärzte und der Angehörigen.»

Kirchen im Gegenwind

Die repräsentative Umfrage erfasst insgesamt 760 Personen zwischen 15 und 74 Jahren, und zwar Nicht-Mitglieder wie Mitglieder von EXIT. Das Selbstbestimmungsrecht beim Ster-

ben klagen 43 Prozent auch für den Fall ein, dass der betroffene Mensch nicht an einer tödlich verlaufenden Krankheit leidet, sondern einfach sterben möchte, weil er des Lebens überdrüssig ist. Sterbehilfe-Gegner haben es zusehends schwerer: Die von den Kirchen hochgehaltene These, das menschliche Leben sei «ein Geschenk, eine Leihgabe Gottes» und die Verfügungsgewalt des Menschen über sein eigenes Leben deshalb prinzipiell abzulehnen, weist eine grosse Mehrheit (72 Prozent) zurück.

Für Blum ist evident: «Wer zum Prinzip der Selbstbestimmung Ja sagt, sagt sicher nicht Nein zur heutigen gesetzlichen Regelung der Suizidbeihilfe.» Laut Umfrage wird die liberale gesetzliche Regelung der Suizidbeihilfe in der Schweiz von 42 Prozent als richtig beurteilt,

von 12 Prozent allerdings als zu restriktiv und von 12 Prozent als zu liberal empfunden. 7,5 Prozent wären sogar dafür, dass unter strengen Voraussetzungen auch die aktive Sterbehilfe straffrei sein sollte. Umgekehrt wünschen 9,3 Prozent, dass die Suizidbeihilfe grundsätzlich verboten werden soll. Angesichts der Querelen speziell um Dignitas ist der Anteil von 52 Prozent nicht überraschend, der die Sterbehilfe-Organisationen unter staatliche Aufsicht stellen möchte. Nur 31 Prozent halten, gleich wie der frühere Justizminister Christoph Blocher, eine solche gesetzliche Regelung nicht für nötig. Blum hofft, dass Nachfolgerin Eveline Widmer-Schlumpf noch einmal über die Bücher geht.

28.01.2008

Man kann nicht unschuldig tugendhaft sein

Das langjährige und verdiente Vorstandsmitglied Andreas Blum, zuständig für Kommunikation, hat im Oktober seinen Abschied gegeben und sich im *info 3/07* an die Mitglieder gewandt. EXIT-Präsident Hans Wehrli hat zwischen den Zeilen gelesen und antwortet an dieser Stelle.

Offener Brief an Andreas Blum

Lieber Andreas.

Dein Lieblingsdichter Albert Camus sagte: Man kann nicht unschuldig tugendhaft sein. Ich verstehe, dass für Dich diese Weisheit, dieses ethische Dilemma unerträglich und inakzeptabel ist. Du willst – wie die meisten Menschen – unschuldig und tugendhaft zugleich sein. Das ehrt Dich. Doch an diesem Konflikt sind schon Sokrates, Jesus, Galileo Galilei und andere gescheitert. Auch die etwa 400 Schweizer Ärzte, die gemäss einer wissenschaftlichen, repräsentativen und anonymen Umfrage jedes Jahr ihren schwer leidenden Patienten aus Mitleid eine tödliche Dosis Morphium applizieren, scheitern daran. Dies gehört zum Menschsein. Ich wünsche Dir den Mut und die Kraft, mit diesem Dilemma zu leben.

Mit herzlichen Grüssen.

Hans Wehrli, Präsident EXIT

Kostenbeteiligung bei Arzt-Zuzug

Dienstleistungen der von EXIT vermittelten Ärzte müssen abgerechnet werden. Der Vorstand hat eine günstige Pauschale beschlossen.

Eine ärztliche Begutachtung sowie ein Zeugnis über die Urteilsfähigkeit sind Voraussetzung für eine Freitodbegleitung. Im Normalfall besorgt dies der Hausarzt. Er rechnet seine Kosten zumeist gemäss Kassentarif mit dem Patienten ab. Ist kein Hausarzt vorhanden oder besteht kein Vertrauensverhältnis, können sich Mitglieder einen Arzt

von EXIT vermitteln lassen. Aus Gleichbehandlungsgründen müssen die Dienstleistungen solcher Vertrauensärzte ebenfalls verrechnet werden. Dies geschieht über EXIT. Der Vorstand hat nun eine bescheidene Kostenbeteiligungs-Pauschale von 300 Franken festgesetzt. Sie gilt ab April und wird nach Inanspruchnahme des Vertrauensarztes durch EXIT in Rechnung gestellt. Für Mitglieder, welche ihren Haus- oder Spezialarzt beiziehen, ändert sich wohlgerne nichts.

Praxis für EXIT-freundlichen Arzt

In Klingnau bei Zurzach bietet sich einem Arzt oder einer Ärztin eine einmalige Gelegenheit zur Praxisübernahme.

Das mittelalterliche Städtchen Klingnau zählt 3000 Einwohner und liegt in Nachbarschaft zum Bade- und Therapie-Ort Zurzach. Der langjährige Arzt hat sich Ende Jahr

altershalber zurückgezogen. Deshalb ist die Praxis zur Übernahme frei.

Diese liegt verkehrsgünstig ideal an der Dorfstrasse und ist vom Zentrum auch zu Fuss erreichbar. Sie nimmt das Erdgeschoss ein und bietet 6 Räume. Die gut unterhaltene Liegenschaft ist einmalig. Erbaut vor 400 Jahren im 30-jährigen Krieg, wirkt sie schlossähnlich und repräsentativ.

Der Vermieter, der das Obergeschoss bewohnt, möchte explizit einen Arzt oder eine Ärztin berücksichtigen, die Mitglied bei EXIT oder gegenüber EXIT aufgeschlossen sind. Ferner besteht die Möglichkeit einer Belegarzt-Tätigkeit am Spital Leuggern.

Klingnau und die Praxis liegen an sonniger Südlage über der Aare, die Altstadt ist verkehrsfrei, Schulen im Dorf sowie Baden und Brugg sind rasch erreichbar, Zürich liegt 30 Minuten entfernt.

Auskunft gibt der Besitzer Beat Gloor unter der E-Mail be@virt.uals.com oder Telefon 079 642 06 06.

«Sterben – sterben lassen»

Die Uni Basel und das Centrum für Familienwissenschaften laden am 3. April zur öffentlichen Podiumsdiskussion zum Thema «Sterben – sterben lassen». Menschen werden immer älter und pflegebedürftiger, und nicht nur das Sterben, auch das Sterben-Lassen stellt eine grosse Herausforderung dar und wirft gesellschaftliche Fragen auf.

Über die Rolle der Familie in diesem Spannungsfeld debattieren: Hans Wehrli (EXIT-

Präsident), Volker Dittmann (Rechtsmedizin), Ekkehard Stegemann (Theologisches Seminar), Stella Reiter-Theil (Institut für angewandte Ethik und Medizinethik).

3. April 2008, 18.15–20 Uhr

**Pro-Jure-Auditorium
Juristische Fakultät
der Universität Basel
Peter-Merian-Weg 8
4002 Basel**

**<http://ius.unibas.ch/news>
www.famwiss.ch**

Briefe von Mitgliedern

info 3/07

Der Aufruf von Rolf Schweizer (Tschechien) für eine offensivere EXIT, die weniger Rücksicht auf die Kirche nimmt, hat viele Reaktionen ausgelöst. Stellvertretend publizieren wir hier einige davon.

Geehrter Herr Schweizer.

Ich schreibe Sie mal nicht mit «lieb» an, da Sie ja diesen Terminus als fragwürdig betrachten. Im Ernst: Als katholischer Theologe, Priester und Pfarrer gehöre ich wohl auch zur «theologischen Kaste», die EXIT mutiger bekämpfen sollte. Ich bin aber schon seit vielen Jahren Mitglied und seit etwa 5 Jahren auch Mitglied des Patronatskomitees (zusammen mit etlichen Menschen gerade auch katholisch-kirchlichen Hintergrunds). Ich lasse mich also gar nicht bekämpfen, gehöre zum Club, und Sie müssen sich wohl mit mir arrangieren.

Bei all Ihrer Abneigung gegenüber religiös-theologischer Sprache und entsprechendem Denken, die verständliche Gründe haben mag, bitte ich Sie darum zu bedenken, dass die Zeit fortschreitet und auch in der Theologie längst ganz anders über das Selbstbestimmungsrecht des Menschen als Gottes freiem Ebenbild (Gen 1) gedacht und gesprochen wird, als dies bis ca. 1975 der Fall war. Auf Grundlage etwa der Schöpfungsspiritualität von Matthew Fox, einem von Rom inzwischen gefeuerten und zur anglikanischen Kirche übergetretenen Dominikanertheologen («Original Blessing», so der Titel seines Hauptwerkes), lässt sich sehr gut eine dem durch Augustinus (und nicht durch die christliche Grundbotschaft Jesu!) begründeten körper- und freiheitsfeindlichem Denken entgegengesetzte Art des Theologisierens entwickeln, das der biblischen Grundbotschaft deutlich näher kommt.

Nicht umsonst sind der bisherige und der neue Leiter der Freitodbe-

gleitung, Werner Kriesi und Walter Fesenbeckh, Theologen und Pfarrer. Auch zeigt das überaus starke Engagement konservativerer Kollegen und -innen für die Palliativmedizin, dass auch sie vom schlechten Gewissen eingeholt werden. Denn sie wissen sehr wohl, was sie da tun, wenn sie das dumme Dogma, dass Gott allein Herr über das Leben sei, herunterbeten, und dies im Umfeld der menschenfeindlichen Hochtechnologie unserer Spitzenmedizin.

Gespannt blicke ich Ihrer Antwort entgegen und wage noch zu fragen, ob es für Sie als Atheisten nun einen «Vater im Himmel» gibt, zumal Sie ihn auffordern, möglichst dort zu bleiben. Ich als liberaler Theologe zweifle sehr daran, ob das, was wir Gott nennen, menschenähnlich und männlich ist und gar geographisch geortet werden kann.

**HEINZ ANGEHRN
CH-9030 ABTWIL**

Vielen Dank für dieses ehrliche und deutliche Schreiben. Sie sprechen mir damit total aus der Seele. Wie gut zu wissen, dass es da draussen Menschen gibt, die genau so denken wie ich. Das – und nicht etwa die Kirche, das Bodenpersonal und der Alte himself – gibt mir im Leben einen gewissen Halt. Man ist doch nicht gleich ein Ketzer oder ein Psycho, wenn man an seinen eigenen Abgang denkt und offen darüber reden möchte.

**MONIKA NYFFELER
CH-3014 BERN**

Geehrter Rolf Schweizer.

Ich habe mich sehr über Ihren Brief im EXITinfo gefreut und pflichte Ihnen voll und ganz bei, obwohl ich gewissen humanen Spielarten des Christentums nichts vorwerfen mag. Ein konsequenter Einsatz für Selbstbestimmung des Individuums gegenüber allen «Obrigkeiten» ist EXIT zu wünschen.

**MAX WOODTLY
(Wohnort der Redaktion bekannt)**

Ich bin Theologe und habe unter anderem auch bei Professor Holderegger studiert. Zu Ihrem Beitrag kann ich Ihnen nur gratulieren.

Es braucht mutige Mitglieder, um das Anliegen umzusetzen, das 72 Prozent der Schweizer Bevölkerung in der letzten Umfrage zur Selbstbestimmung zum Ausdruck gebracht haben: Dass sie der Meinung sind, dass der Mensch grundsätzlich das Recht hat, selber zu bestimmen, wann er diese Welt in Würde verlassen will.

Dass jemand ohne Einbezug von Dritten aus dem Leben scheiden kann, hat nie jemand verhindern können. Wie oft aber musste bei einem solchen Sterben die vielleicht gewünschte Würde aussenvor gelassen werden, da dem Sterbewilligen neben dem Strick, der Schusswaffe, dem Sturz aus grosser Höhe oder vor einen Zug, in den meisten Gesellschaften keine Möglichkeit gegeben ist.

Wie viel anders ist es da, an der Hand eines Nächsten statt hinter seinem Rücken zu gehen? Dem Schweizer Gesetzgeber sei Dank.

Es ist an den Mitgliedern von Sterbehilfe-Organisationen wie EXIT, dafür zu sorgen, dass sich niemand mehr Sorge machen muss, zum gewünschten Zeitpunkt würdig von dieser Bühne abtreten zu können – und dies eines Tages ohne ärztliches Gutachten, das die oder der Sterbewillige todkrank ist.

**PFR. DR. EBO AEBISCHER
CH-3074 MURI BEI BERN**

Als Ergänzung zur EXIT-Tagung vom 19.1.08 schlägt der Initiant eine persönliche Erklärung «Altersfreitod» vor:

Viele EXIT-Mitglieder, wahrscheinlich die meisten, sind der Überzeugung, dass sie selbst bestimmen wollen und dürfen, wann und wie sie sich von diesem Leben verabschieden. Sie haben, wenn sie alt

sind, ihr Leben gelebt und können (fast) nichts mehr beitragen zum Guten für Familie, Umgebung und Gesellschaft. Sie sind EXIT-Mitglied, nicht nur, aber auch, damit EXIT sie beim selbst bestimmten Altersfreitod mit dem humanen Sterbemittel NaP begleitet. Auch wenn die Bedingungen für eine Freitod-Begleitung (EXIT-Statuten Art. 2) beim Altersfreitod an Bedeutung verlieren, braucht es auch in Zukunft gewisse Voraussetzungen für die NaP-Begleitung durch EXIT. Unabdingbar ist die Urteilsfähigkeit, dazu kommen Dauerhaftigkeit, Autonomie und Wohlerwogenheit des Sterbewillens. Als Grundlage für die Feststellung der letzteren schlage ich die Persönliche Erklärung vor. Sie gilt im Fall der Urteilsfähigkeit beim Freitod-Entscheid. Die Patienten-Verfügung dagegen gilt für den Fall des Verlustes der Urteilsfähigkeit.

Bei den EXIT-Akten meiner Frau und mir befindet sich – jeweils gleichlautend, aber unabhängig, und zusätzlich zur PV – unsere Persönliche Erklärung. Der folgende Wortlaut erklärt sich selbst:

«Es wird niemand bestreiten, dass ich zum jetzigen Zeitpunkt im vollen Besitze meiner geistigen und intellektuellen Kräfte bin, psychisch in jeder Beziehung gesund und ausgeglichen, und wahrhaftig Freude habe an dem Leben, das mich so verwöhnt hat. Ich bin seit langem Mitglied bei EXIT (Deutsche Schweiz). Ich betrachte die steigende Lebenserwartung und die Möglichkeiten der modernen Medizin zur Lebensverlängerung, sowie mögliches Siechtum und Pflegebedürftigkeit im hohen Alter nicht nur als Problem für das Individuum, sondern in zunehmend akuter Weise auch für die Gesellschaft. Ich hoffe und beabsichtige, wenn dies möglich ist und nötig wird, dereinst durch nach korrekten Regeln durchgeführten, begleiteten Altersfreitod zu sterben.

Gründe für den Altersfreitod können sein: meine eigene eingeschränkte Lebensqualität, vor allem aber ein Zur-Last-Fallen, d. h. die Beeinträchtigung der Lebensquali-

tät meiner Familie und anderer Personen. Ich hoffe, dass ich den Entschluss zum Freitod, zusammen mit meiner Frau oder im Einverständnis mit ihr, rechtzeitig fassen und ausführen kann. Ich möchte mit dieser Erklärung verhindern, dass im gegebenen Zeitpunkt irgendjemand Schritte unternimmt gegen meinen begleiteten Freitod. Die Erklärung soll auch, über die EXIT-Patientenverfügung hinaus, meiner Familie und andern Personen Entschlüsse in meinem Sinne erleichtern, falls ich aus irgendwelchen Gründen den persönlichen Entschluss zum begleiteten Freitod nicht rechtzeitig gefasst und ausgeführt habe oder ausführen konnte.»

Ich rate allen EXIT-Mitgliedern, die sich mit der Möglichkeit der Altersfreitod-Begleitung auseinandersetzen, eine solche persönliche Erklärung zu verfassen. Sie kann, wenn es denn einmal so weit ist, weiteres Dokument und aktiver Beitrag sein zur Vereinfachung der Altersfreitod-Begleitung.

GUSTAVE NAVILLE
8126 ZUMIKON

Zu ähnlichen Themen:

Ich bin 73-jährig und seit fast 30 Jahren Mitglied bei EXIT. Meine jetzige Lebenssituation ist weder durch physische noch psychische Faktoren eingeschränkt. Dies kann sich jederzeit ändern. Wie ich dann auf Krankheit und Gebrechen reagieren werde, ist völlig offen. Mich dabei im Voraus mit persönlichen Aussagen festzulegen, will und kann ich nicht. Es ist aber mein ganz persönlicher Wunsch, dass ich einmal die Wahl habe, das anzunehmen, was meine Hülle mir abverlangt. Oder aber den Körper und Geist zermürbenden Kampf, zu Lasten sämtlicher, am Rande Mitbeteiligter abzulehnen. Das heisst: Ich möchte, in welcher Zukunft und welchem Alter auch immer, die Gewissheit haben, wählen zu können. Diese Wahl kann mir nur EXIT ermöglichen, indem sie

mir den Zugang zu NaP nicht nur von meinem aktuellen Leiden abhängig macht, sondern auch die zu erwartenden Leiden der unter Umständen «sinnlosen» Altersmorbidity mit berücksichtigt. Der Alterssuizid ist tabuisiert, aber aktuell. Die Gründe sind verschieden und eine Prävention ist in vielen Fällen sicher angezeigt. Es gibt aber auch eine Kategorie, in der Vernunft, Verantwortung und Gemeinsinn so übereinstimmen, dass ein solcher Schritt akzeptiert werden muss. Hier kann EXIT eine Stütze für den selbstbewussten und selbstverantwortlichen alten Menschen bieten. EXIT kann die Tabuisierung in diesem Bereich aufbrechen und humanere und altersgerechte Wege ermöglichen. Die «Generation der Erstmitglieder» ist inzwischen 70- bis 80-jährig. Sie wartet auf ein Signal – auf die ernsthaft ausgestreckte Hand von EXIT, damit das Selbstbestimmungsrecht im Alter, auch ohne Krankheit, respektiert wird.

H. ROHRER
9470 BUCHS

Weitere Leserbriefe zu
«Die andere Meinung»
info 3/07:

EXIT ist eine gute Sache, dringend nötig und wird in Zukunft noch an Bedeutung gewinnen. Immer weniger Menschen können in unserer aufgeschlossenen Gesellschaft mit der vor einigen Jahrzehnten aufgekomenen «Apparate-Medizin» etwas anfangen. Und immer mehr Menschen wissen genau, wann es Zeit wäre für sie, selbstbestimmt in Würde abzutreten – ohne vorher an Schläuche und Elektrokabel aller Art angeschlossen gewesen zu sein. Deshalb braucht es EXIT. Im *info 3/07* schreibt Dr. Helmut Bachmeier unter der Rubrik «Die andere Meinung» über das Thema «Freiheit zum Tode?». Neben sicher bemerkenswerten Überlegungen findet sich der sehr zweifelhafte Satz: «Sichergestellt werden muss, dass nie-

mand aus dem Gefühl, anderen zur Last zu fallen, um Sterbehilfe nachsucht.» Vor allem ältere EXIT-Mitglieder dürften wohl kaum einig gehen mit Dr. Bachmeier. Gerade das Wissen, gegebenenfalls mit Hilfe von EXIT sterben zu dürfen, damit man als Schwerkranker und Pflegebedürftiger den anderen Menschen nicht mehr länger zur Last fällt, selbst wenn man eventuell noch jahrelang in einem solchen Zustand dahin vegetieren könnte, ist Hauptmo-

tivation bei EXIT Mitglied zu werden und zu bleiben. Ich bin davon überzeugt, dass von EXIT bisher keine Sterbebegleitungen vorgenommen worden sind bei Menschen, die leichtfertig aus irgendwelchen mehr oder weniger oberflächlichen «Suizidgedanken» heraus sterben wollten. Aber andererseits eine unheilbare Krankheit zuerst mit verschiedenen Ärzten «beweisen» zu müssen bevor man EXIT anruft, das kann auch nicht Sinn der Sache sein. Gerade al-

ten Leuten sollte die Möglichkeit geboten werden, die Welt verlassen zu dürfen, wenn ihr Körper immer schwächer wird, wenn sie für niemanden mehr zu sorgen haben und mit ihrem Dasein nichts mehr anfangen können oder wollen. Hier wäre eine gewisse Liberalisierung verdankenswert. Und eine solche ist vielleicht nur noch eine Frage der Zeit.

ERNST TSCHANZ
3038 KIRCHLINDACH



Adressen

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

**Anfragen von Mitgliedern
betr. Freitodbegleitung
sind an die Geschäftsstelle
zu richten.**

Präsident

Hans Wehrli
Zollikerstrasse 168
8008 Zürich
Tel. 044 422 11 67
hans.wehrli@swissonline.ch

Freitodbegleitung

Walter Fesenbeckh
Hagackerstrasse 20
8427 Freienstein
Tel. 044 860 15 55
walterfesenbeckh@gmx.ch

Heidi Vogt
EXIT-Deutsche Schweiz
Mühlezelgstrasse 45
Postfach 476
8047 Zürich
Tel. 043 343 38 38
Fax 043 343 38 39
heidi.vogt@exit.ch

Kommunikation

Bernhard Sutter
Mühlegasse 27, 8001 Zürich
Tel. 079 403 05 80
bernhard.sutter@exit.ch

Finanzen

Jean-Claude Düby
Flugbrunnenstrasse 17
3065 Bolligen
Tel. 031 931 07 06
dueby@spectraweb.ch

Rechtsfragen

Ernst H. Haegi
Bleierbrunnenweg 3
8942 Oberrieden
Tel. 044 463 60 22
Fax 044 451 48 94
info@lawernie.ch

palliacura

**Stiftung für palliative
Unterstützung**
Bleierbrunnenweg 3
8942 Oberrieden
Tel. 044 463 60 22
info@lawernie.ch

Büro Bern

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

Büro Tessin

Hans H. Schnetzler
6958 Bidogno
Tel. 091 930 02 22
ticino@exit.ch

Kommissionen

Patronatskomitee

Heinz Angehrn, Elke Baezner,
Andreas Blaser, Bruno Fritsch,
Otmar Hersche, Rudolf Kelterborn
Rolf Lyssy, Carola Meier-Seethaler,
Verena Meyer, Susanna Peter,
Hans Rätz, Johannes Mario Simmel,
Jacob Stickelberger, David Streiff,
Beatrice Tschanz, Elisabeth Zillig

Ethikkommission

Klaus Peter Rippe (Präsident)
Walter Fesenbeckh, Werner Kriesi,
Bernhard Rom, Christian
Schwarzenegger, Niklaus Tschudi

Geschäftsprüfungs- Kommission

Klaus Hotz (Präsident)
Saskia Frei, Richard Wyrtsch

Impressum

Herausgeberin

EXIT – Deutsche Schweiz
Mühlezelgstrasse 45
Postfach 476
8047 Zürich

Verantwortlich

Bernhard Sutter

Mitarbeitende dieser Nummer

Hans Wehrli
Jeanne Woodtli
Walter Fesenbeckh
Bettina Schöne-Seifert
Melanie Kuhn
Hans Muralt
Jean-Claude Düby
Ernst Haegi
Klaus Hotz
Saskia Frei
Richard Wyrtsch
Jacques Schaeer
Otmar Hersche
Gustave Naville
Andreas Blum
Bernhard Sutter

Fotos

Hansueli Trachsel, 3047 Bremgarten
Felix Aeberli, 8700 Küsnacht
Bernhard Sutter, 8001 Zürich

Gestaltung

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

Druckerei

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

