

**Schicksalsbericht:
Tochter begleitet Vater**



Was will der Bundesrat von EXIT?

Seite 6

Wie man sich vor dem Defibrillator schützt

Seite 8

Ständerätin Egerszegi: Was darf Sterben kosten?

Seite 14

Lang erwartet: Wegleitung zum sanften Freitod

Seite 16

Leser-Meinungen zu möglicher Suizidberatung

Seite 30



Bildthema 3/08 sind Katzen. Die Begleiter des Menschen spenden Freude und Trost. Nur halb domestiziert, leben sie weit gehend selbstbestimmt. So wie diese Katzen in Rom, die Fotograf Hansueli Trachsel beobachtet hat. Oder sie ihn?

| | |
|---|--------------|
| EDITORIAL | 3 |
| Ethik lässt sich nicht mit Normen und Fristen befehlen | |
| SCHICKSALSBERICHT | 4/5 |
| «Ich bin froh, wie würdig mein Vater gehen konnte» | |
| POLITIK | 6/7 |
| Was der Bundesrat will, was EXIT will | |
| PATIENTENVERFÜGUNG | 8–10 |
| Überall Defibrillatoren: Muss man sich wirklich reanimieren lassen? | |
| DEUTSCHLAND | 11 |
| Grosser Nachbar tut sich schwer | |
| STERBEHILFE-TAGUNG ZÜRICH | 12/13 |
| Hochkarätige Redner zum brisanten Thema | |
| DIE ANDERE MEINUNG | 14/15 |
| Ständerätin Egerszegi: Was das Sterben kosten darf | |
| BUCH-KRITIK | 16/17 |
| Anleitung zum selbstbestimmten Sterben | |
| PAGINA IN ITALIANO/ TESSINER SEITE | 18 |
| Consulenza al suicidio/ Suizidberatung | |
| AUS ALLER WELT | 19 |
| PRESSESCHAU | 20–29 |
| MITGLIEDER-FORUM | 30–32 |
| NEUE BÜCHER | 33 |
| EXIT-INTERN | 34 |
| IMPRESSUM | 35 |



Auf Begehren des Parlamentes will sich der Bundesrat nun doch mit der Sterbehilfe befassen. Bereits beschlossen hat er, dass Suizidhilfe in der Schweiz weiterhin straffrei bleiben soll, dass am Betäubungsmittelgesetz in diesem Zusammenhang nichts geändert werden soll und dass Freitodbegleitung nicht zum Gewerbe werden darf. Ziel einer möglichen Regelung soll es sein, dafür zu sorgen, dass ethische Grundsätze bei der Suizidhilfe durch Sterbehilfe-Organisationen eingehalten werden müssen. So erfüllt der Staat seine Fürsorgepflicht. Bundesrätin Widmer-Schlumpf hat die interessierten Kreise angehört, Befürworter und Gegner, und will im ersten Halbjahr 2009 dem Bundesrat Antrag stellen.

Äusserungen der Bundesrätin gegenüber den Medien zeigen, dass sie offen und interessiert ist, das Thema für sie aber noch ungewohnt ist. So braucht sie zum Beispiel immer noch den überholten und verpönten Begriff «Selbstmord», wo doch Mord eine vorsätzliche Tötung aus niedrigen Beweggründen und auf heimtückische, grausame oder gemeingefährliche Art ist. Das hat mit unseren Freitodbegleitungen nichts zu tun. Oder sie will «Suizidhilfe bei jungen, gesunden Menschen» verhindern, obwohl das meines Wissens in der Schweiz noch gar nie gefordert wurde geschweige denn vorgekommen ist. Zur «Sterbehilfe als Gewerbe» nur soviel: Schon das bisherige Gesetz hat selbstsüchtige Motive bei der Suizidhilfe verboten, und meines Wissens hat sich auch noch nie jemand so bereichert. «Unwürdige Helium-Suizide», wie sie in anderen Ländern durchaus üblich sind, sollen verunmöglicht werden. Doch solange unser Sterbemittel Natrium-Pentobarbital (NaP) erhältlich bleibt, will ja gar niemand mit Helium sterben. Die Behörden sollten also vielmehr dafür sorgen, dass der Zugang zum NaP nicht weiter von der Bürokratie erschwert wird. Niemand soll sich «schnell das Leben nehmen» dürfen. Dabei hat sich sowieso jeder, der bei uns Hilfe sucht, schon lange mit seinem Sterben auseinander gesetzt. Alle Sterbehilfe-Organisationen helfen nur bei «Bilanzsuiziden» (auch «Abwägungssuizide» genannt), niemals bei Affektsuiziden.

Ethik lässt sich nicht durch ein Gesetz mit Normen und Fristen befehlen. Unsere Erfahrung ist, dass jeder Fall wieder anders ist. Die Zeit, die wir brauchen, um Urteilsfähigkeit, Wohlerwogenheit, Autonomie und Konstanz des Sterbewunsches abzuklären, beträgt je nach Person 24 Stunden bis fünf Jahre. Eine Normierung mit Fristen würde die Sterbewilligen als Menschen nicht ernst nehmen und damit ihre Menschenwürde verletzen. Wichtig ist nur, dass unsere Mitarbeiter für die Beurteilung und Begleitung die nötige Lebenserfahrung, Empathie, gesunden Menschenverstand und Anstand mitbringen. Dafür sind wir verantwortlich und keine Behörde, keine gesetzlichen Normen können uns diese Verantwortung abnehmen.

EXIT ist im Einvernehmen mit dem Regierungsrat des Kantons Zürich auf gutem Weg, einen Vorschlag für eine praktikable Regelung zu machen, die auch auf Bundesebene eingeführt werden könnte.

HANS WEHRLI, PRÄSIDENT EXIT

Lesen Sie auch «EXIT im Visier der Bundesbehörden» auf Seite 6.

«Aber Vater war fest entschlossen»

Eine Tochter hat dem Vater auf dem letzten Weg beigestanden



Wie erleben Angehörige die Freitodbegleitung durch EXIT? Belinda Ribi aus Basel erzählt über die schwierigsten Wochen ihres Lebens – damit sich Sterbewillige und Angehörige ein Bild machen können.

« Als sie 53 Jahre alt war, wurde bei meiner Mutter eine schleichende Lungenkrankheit festgestellt, an der sie eines Tages ersticken könnte. Die Familie sprach damals über EXIT, doch meine Mutter lehnte eine Begleitung ab. Sie hing danach Jahre am Sauerstoffschlauch. Mein Vater sagte schon damals, dass so etwas für ihn nie in Frage käme. Er liess sich vorzeitig pensionieren, um sie zu pflegen. « Falls mir so etwas passiert, erschiess mich », sagte er, der eine Waffensammlung besass, mit Bestimmtheit.

2001 starb Mutter, gerade als ich im Ausland war. Keine Möglichkeit zu haben, Abschied zu nehmen, war schlimm und hat mich geprägt.

Am 24. Januar 2008 erhielt mein Vater, der vorher ausser etwas Atembeschwerden nichts gemerkt hatte, die Diagnose, er habe Lungenkrebs – bereits im Endstadium. Auch wir Angehörigen hatten nichts festgestellt. Er fuhr ja noch Auto und kaufte ein, hatte bloss Mühe mit der Treppe. Vater rief uns zu sich, eröffnete es uns, sagte, er wolle keine weiteren Untersuchungen und keine bloss die Krankheit verlängernde Therapie, er werde sich erschiessen. Als wir das nicht billigten, sagte er: « Was kann ich denn sonst tun? »

Wir sprachen also wieder von EXIT. Leider war er noch nicht Mitglied. Ich rief am nächsten Morgen die Geschäftsstelle in Zürich an. Die Dame am Telefon dort war nicht gerade höflich. Sie sagte, das gehe überhaupt nicht, für eine Begleitung müsse man Mitglied sein, Va-

ter solle selbst anrufen, trotzdem schickte sie uns die Unterlagen. Mein Vater trat umgehend bei, bezahlte den Beitrag auf Lebenszeit.

Vaters Hausarzt wollte den Freitod erst nicht unterstützen. Doch dann stimmte er zu. Und innerhalb einer Woche waren alle nötigen Atteste in Zürich. Bald darauf kam EXIT-Freitodbegleiter B. für die vorgeschriebenen Gespräche. Mein Vater wollte sie allein führen. Als Tochter war ich also nicht dabei. Im Nachhinein, muss ich sagen, es wäre mir leichter gefallen, wenn ich da schon miteinbezogen worden wäre.

Mit Vater konnte man immer über alles reden. Doch dies war sehr schwierig für uns alle. Die verbleibenden drei Wochen waren eine schwere Zeit. Es warf uns ins kalte Wasser. Mit so etwas hat man ja keine Erfahrung. Auch mein Mann und die Enkel – meine 19-jährige Tochter und mein 22-jähriger Sohn – waren sehr betroffen, auch wenn alle den Entschluss verstanden.

EXIT konnte nach eingehender Prüfung grünes Licht geben. Das beruhigte meinen Vater. Doch nun begann für uns das Warten. Das Warten darauf, dass das Leiden unaushaltbar schlimm würde. Das Warten war das Schlimmste – Vater zu besuchen und immer zu denken, dies sei vielleicht das letzte Mal, dass er einem nachwinke.

Mein Vater war 71 Jahre alt. Ausser der Familie weihte er niemanden in seinen Entschluss ein. Er wollte nicht, dass sie vor ihm weinten. Das war wohl ein Stück weit auch Selbstschutz. So nahm er im Stillen von seinem Umfeld Abschied, ging überall noch einmal vorbei, verschenkte seine Fischerutensilien. In dieser Phase beschloss er auch, bei der Begleitung allein mit den EXIT-Begleitern zu sein, niemanden von uns beim Einschlafen dabei zu haben.

Mit der Krankheit ging es erschreckend schnell. Man konnte förmlich zusehen, wie der Krebs Vater zerstörte. Innerhalb nicht einmal dreier Wochen war ein Lungenflügel vollständig kaputt und die Erstickungsanfälle begannen. Und schon war es so weit, dass sich mein Vater nicht mehr hinlegen konnte, sonst wäre er qualvoll erstickt. Auch im Sitzen konnte er nicht mehr schlafen. Schliesslich erhielt er auch so kaum noch Atemluft. Der Moment war gekommen. Es war die letzte Nacht. Niemand von uns Angehörigen schlief. Ich nahm auf Anraten meines Hausarztes, der auch schon Patienten mit EXIT begleitet hatte, ein Beruhigungsmittel.

Am Morgen riefen wir EXIT an, mein Vater sei am Ersticken, die Begleitung müsse sofort erfolgen. Doch dort beschied man uns, Freitodbegleiter B. habe frei, es gehe heute nicht. Mein Vater war rasend. « Dann sollen sie doch einen anderen schicken! »

Um 11 Uhr kam dann doch Herr B. Wir waren ihm sehr dankbar. Alle Angehörigen waren nun im Haus meines Vaters. Zum Glück auch mein Sohn, der erst eigentlich nicht dabei sein wollte. Selbst unser Hund



war da. Es war schon komisch. Wir assen zu Mittag, Vaters letzte Mahlzeit, sprachen noch einmal über alte Zeiten.

Vater nahm etwas Valium, um sich zu beruhigen. Er erklärte uns noch genau, wie wir die Heizung aususchalten hätten, wenn das Haus dann leer sei.

Dann ging mein Mann, dem das etwas zu viel war, mit dem Hund spazieren, und Herr B. traf sämtliche Vorbereitungen. Der Freitodbegleiter ist der, der den Tod bringt. Für die Angehörigen kann er daher eigentlich gar nicht sympathisch sein. Doch er hat das alles sehr einführend und gut gemacht. Er überzeugte meinen Vater auch, dass es sinnvoll ist, dass wir beim Einschlafen dabei sind. Schliesslich fragte Herr B. immer wieder: «Sind Sie sicher? Wollen Sie das wirklich?» Aber Vater war fest entschlossen.

Er hätte auch den Mut gehabt, unter den Zug zu gehen. Doch er wollte das den Zuständigen nicht zumuten. Früher hatte er nebenberuflich Leichentransporte gemacht. Deshalb wusste er genau, was nach seinem Tod ablaufen würde. Er war einige Tage zuvor extra noch im Bestattungsinstitut gewesen und hatte persön-

lich alles abgemacht, vom Sarg bis zum Krematorium. Als es nun so weit war, machte er alles so, damit es die anderen danach einfacher hatten.

Nun trank er das Anti-Brechmittel, damit der Magen die grosse Menge des Schlafmittels NaP nicht von sich geben würde. Sodann reklamierte er noch beim Freitodbegleiter, weil sich die Geschäftsstelle von EXIT unflexibel gezeigt hatte.

Bei der Einnahme des NaP war ich bei Vater im Schlafzimmer. Ich glaube, Papi war nun doch froh, dass er den letzten Schritt nicht allein gehen musste. Er war ganz gelöst, mit sich im Reinen. Und mit einem Lächeln im Gesicht und den Worten «Nun gehe ich zu Mami» schief er ruhig ein, da er ja die Nächte davor kaum geschlafen hatte und auch das Valium noch etwas wirksam war. Er atmete noch einige Male. Dann ist er friedlich gestorben. Es war der 27. Februar.

Freitodbegleiter B. rief die Behörden. Es kamen sehr viele Autos. Wir durften ja nichts anfassen, wurden aber nicht gross befragt. Ich merkte, wie gut die EXIT-Freitodbegleiter ausgebildet sind. Herr B. schirmte uns Trauernde sehr gut ab.

Später kamen einige Einwände von Verwandten, weshalb wir es ihnen denn nicht vorher gesagt hätten, aber alle befürworteten das selbstbestimmte Ende meines Vaters. An der Abdankung erzählten wir auch den Ablauf genau. Der Pfarrer begrüsst den Gedanken von EXIT. Plötzlich erzählten mir Bekannte, dass sie auch EXIT-Mitglied sind. Es erstaunte mich, wie viele das sind.

Unmittelbar danach ging allerdings der Helium-Rummel um Dignitas los. Da fragten einige: «Hat Ihr Vater es auch mit Helium gemacht?» Das nervte mich, dass einige Leute nicht zwischen EXIT und Dignitas unterscheiden können.

Mein Vater war unglaublich erlöst, dass er in Würde gehen konnte und nicht im Spital dahinsiechen musste. Nicht so, wie Mutter das musste – oder wollte.

Sein Abgang war wirklich typisch für ihn: Er hat sich zu etwas entschlossen und hat es durchgezogen. Ich habe Achtung vor diesem Entscheid: Es braucht enorm viel Mut, das zu tun.



Belinda Ribi sagt: «Wir wissen nie, ob wir noch Zeit haben.» Deshalb sei es wichtig, in der Familie auch über den Tod zu sprechen – und rechtzeitig EXIT-Mitglied zu werden. «Ich bin sehr froh, dass ich die Möglichkeit hatte, meinen Vater ein Stück weit auf seiner letzten Reise zu begleiten. Es ist für mich ein grosser Trost, dass ich erleben durfte, wie friedlich und

ruhig er gehen konnte, und dies auch meiner Familie so weitergeben konnte.» Bei Belinda Ribis Vater vergingen zwischen Diagnose und Erstickungsanfällen keine drei Wochen. Eine sehr knappe Zeit für EXIT, um alle Überprüfungen und Vorbereitungen vorzunehmen. Wenn jemand schon Mitglied ist, hilft das in einem solchen Fall sehr. Belinda Ribis Tipps an andere Be-

troffene und Angehörige: Familie einbeziehen, möglichst offen über alles reden, noch alles Weltliche sowie Abdankung und Beerdigung vor der Begleitung regeln, damit die Trauernden nicht auch damit belastet sind. Persönlich findet sie es wichtig, dass auch beim Erstgespräch mit EXIT ein Angehöriger dabei sei – diese würden so besser verstehen, wie alles ablaufe.

Die Freitodbegleitungen in der Schweiz im Visier der Bundesbehörden

Kehrtwende im Bundesrat: Nun werden Auflagen für die Sterbehilfe geprüft, nachdem das geltende Strafrecht jahrzehntelang als ausreichend gegolten hat. Was kommt auf EXIT zu? Eine Bestandesaufnahme.

Von der NZZ bis zum «Kirchenboten»: überall das Konterfei einer nachdenklichen Justizministerin Widmer-Schlumpf, die auch mit ihren persönlichen Bedenken begründet, weshalb die Rechtsgrundlage der Suizidhilfe zu durchleuchten sei.

Dabei funktioniert diese seit Jahren ohne nennenswerte Probleme. Dank einem Satz im Strafgesetzbuch: Wer aus selbstsüchtigem Beweggrund jemandem beim Suizid helfe, werde bestraft. Der Umkehrschluss – uneigennützig Hilfe ist erlaubt – bildet die Grundlage für die liberale und erfolgreiche Handhabung der Sterbehilfe. Notabene seit 1918.

Dann kam Dignitas. 1999, ein Jahr nach Gründung (nachdem EXIT schon 17 Jahre Begleitungen durchführte), wurde das Thema aufgegriffen. Eine Arbeitsgruppe des Bundes legte einen Bericht vor und empfahl, passive und indirekt aktive Sterbehilfe* ausdrücklich im Gesetz zu regeln. Seit damals sind u.a. diese Vorstösse eingereicht worden:

■ 2000, parlamentarische Initiative Franco Cavalli (SP, TI), Lockerung der aktiven Sterbehilfe → 2001 abgelehnt

■ 2001, parlamentarische Initiative Dorle Vallender (FDP, AR), Regelung der Sterbehilfe → 2001 abgelehnt

■ 2001, Motion Guido Zäch (CVP, AG) Regelung Sterbehilfe → 2003 als Postulat überwiesen, nichts passierte

■ 2002, Motion Dorle Vallender (FDP, AR), Regelung Sterbehilfe → 2003 abgeschrieben

■ 2002, Motion Alexander J. Baumann (SVP, TG), Verbot der Sterbehilfe → 2004 abgeschrieben

■ 2003, Motion der Kommission für Rechtsfragen, zur Regelung der Sterbehilfe → 2004 vom Bundesrat entgegengenommen, nichts passierte

■ 2005, Motion FDP-Fraktion, gesetzliche Regelung → hängig im Ständerat

■ 2006, Interpellation Ruedi Aeschbacher (EVP, ZH), Abklärungen Sterbehilfe → bis dato nicht behandelt

■ 2006, parlamentarische Initiative Christine Egerszegi (FDP, AG), Schaffung eines Gesetzes → bis dato nicht behandelt

■ 2007, Motion Hansruedi Stadler (CVP, UR), Aufsicht über Sterbehilfeorganisationen → hängig im Ständerat

■ 2007, Motion Ida Glanzmann (CVP, LU), Einschränkung Sterbetourismus → bis dato nicht behandelt

■ 2008, Motion Ruedi Aeschbacher (EVP, ZH), Verbot der Sterbehilfe → bis dato nicht behandelt.

Dazu kommen von Basel über Aargau bis Solothurn Standesinitiativen. Auffällig: Ging es anfänglich um eine Liberalisierung der Freitodhilfe, später um eine blosse gesetzliche Regelung, verlangen einige Vorstösse nun ein Verbot. Dies im Widerspruch zum Volkswillen. Eben hat eine repräsentative Umfrage von Kirchenseite ergeben, dass drei Viertel der Schweizer Bevölkerung die Suizidbeihilfe befürworten und unter Umständen sogar persönlich solche leisten würden (Details auf exit.ch). Eine Umfrage vor Jahresfrist war zum selben Schluss gekommen.

Noch im Mai 2006 hat der Bundesrat – gestützt aufs Justizdepartement – dem Parlament empfohlen, auf den Erlass eines Gesetzes über die Beaufsichtigung der Suizidhilfeorganisationen und die Revision des Strafgesetzbuchs zu verzichten.

* * *

Nach Ausscheiden von Bundesrat Christoph Blocher ist nun die Kehrt-

wende erfolgt. Um sie zu verstehen, muss man das Wechselspiel Medien und Politik verstehen. Die Sterbehilfe ist ein Schulbeispiel, wie stark sie sich beeinflussen.

Die Zürcher Justiz machte die vier Heliumsuizide der Dignitas bekannt und implizierte wider besseren Wissens, sie seien grausam. Ein gefundenes Fressen für die Medien, eine Profilierungsmöglichkeit für Politiker, ein rotes Tuch für christliche Parteien. Nach den Helium-Schlagzeilen explodieren in den Kantonalparlamenten die Postulate zum Thema. Nationale Politiker, selbst an sich liberale, nutzen die Gunst der Stunde und üben Druck auf die neue Justizministerin aus. Sie, die dank aktivem Weibeln der CVP gewählt worden ist, geht damit in den Bundesrat. Kehrtwende.

Der Bundesrat begründet, die öffentliche Diskussion sei «kontrovers geblieben». Obwohl Bundesgericht und Europäische Menschenrechtskonvention das Selbstbestimmungsrecht des Einzelnen schützen, erfolgt in diesen Monaten nun also eine «vertiefte Prüfung» gesetzlicher Regeln.

* * *

Das hat einige EXIT-Mitglieder verunsichert: Was bedeutet der bundesrätliche Auftrag? Ist EXIT in Gefahr? Was passiert mit den Vorstössen auf kantonaler und nationaler Ebene? Was ist die Zukunft der Freitodhilfe?

Gesetzesänderungen in einem der liberalsten Länder der Welt, so die Befürchtung, können nur Rückschritt bedeuten. Sich mit der Armee-Waffe zu erschiessen oder vor den Zug zu springen, so die Feststellung, tolerieren die Politiker, doch wenn alte und kranke Menschen die Kraft dazu nicht mehr haben und bettlägerig leiden, erschweren sie ihnen den (begleiteten) Freitod mit allen Mitteln. Selbst Tausende fehlgeschlagene Suizidversuche, so der Vorwurf,

KOMMENTAR

Die unmenschliche Seite der EVP

Wir werden immer älter. Erfreulich. Doch mit hohem Alter drohen auch Erkrankung und Hospitalisierung: Krebs, Demenz, Alzheimer. Manche trifft das Schicksal hart. Aussichtslose Prognose, qualvolle letzte Monate. Es ist unserer Gesellschaft hoch anzurechnen, dass sie diesen Mitmenschen ein würdevolles Sterben ermöglicht. Seit bald 100 Jahren erlaubt die Schweiz die Freitodhilfe, seit 26 Jahren gibt es EXIT. Denn Menschen in auswegloser Lage sollen nicht verschämt und einsam (oder gar Dritte gefährdend) gehen müssen, sondern friedlich und an der Hand von Mitmenschen.

Ausgerechnet eine dem christlichen Gedankengut verpflichtete Partei will dies nun verunmöglichen. Evangelisch? Enttäuschend. Ausgerechnet die EVP will einen Dienst am Nächsten kriminalisieren. Beschämend. Mit einem Vorstoss im Nationalrat möchte die kleine Partei die Hilfe beim selbstbestimmten Sterben strafbar machen. Volkspartei? 75 Prozent der Schweizer Bevölkerung befürworten die Sterbehilfe. Der Freitod wurde einzig von Unrechtsregimes kriminalisiert.

Die Räte werden das polemische Begehren wohl ablehnen, dies zeigen Entscheide der Kantonsparlamente bei ähnlich anachronistischen Vorstössen, doch es wirft ein Licht auf die unmenschliche Seite einer angeblich evangelischen Partei. Bezeichnend.

BERNHARD SUTTER

seien lieber gesehen als an der Hand einer geschulten Freitodbegleiterin zu gehen. Schade, wenn Politiker vom Erreichten zurückkriechen, so das Fazit, bloss weil Medien und Lokalpolitiker mit Übertreibungen und Unwissen Stimmung machen.

* * *

So schlimm wie diese Befürchtungen ist die politische Realität natürlich nicht. Die Zustände in den Nachbarländern – Krebskranke müssen den Präsidenten anflehen, Angehörige von Hirntoten vors Oberste Gericht, Todkranke mit dem Ambulanzjet zum Sterben ins Ausland – möchten die eidgenössischen Politiker nicht. Der Bundesrat hat auch bekräftigt:

- Suizidhilfe soll straffrei bleiben
- am Betäubungsmittelgesetz muss nichts geändert werden
- ein Aufsichtsgesetz braucht es nicht.

Letzteres würde die Sterbehilfeorganisationen stärker legitimieren, was dem Bundesrat offenbar zuwider ist. So ist denn völlig offen, wie eine gesetzliche Regelung aussehen könnte – und ob sie überhaupt zweckmässig ist. Das Justizdepartement prüft derzeit einfach

- ob von den Freitodhilfeorganisationen gewisse Sorgfalts-, Beratungs- und Dokumentationspflichten verlangt werden sollen, dazu Qualitätssicherung bei den Suizidbegleitern, finanzielle Transparenz, gewisse ethische Grenzen.

Da EXIT als seriöse und transparente Organisation sämtliche Forderungen erfüllt, begrüsst sie den Entscheid des Bundesrates und die Abklärungen des Justizdepartementes. EXIT bringt sich in den Prozess ein – das wird von den Behörden geschätzt. 26 Jahre praktische Erfahrung sind viel wert.

* * *

Weniger beachtet, aber bedeutsam ist die Frage der Abgabe des sicheren und würdigen Sterbemittels NaP. Das Bundesgericht hat 2006 entschieden, dass Natrium-Pentobarbital auch gemäss Menschenrechtskonvention

nicht rezeptfrei bezogen werden kann. Dagegen steht, dass die obersten Richter das selbstbestimmte Lebensende als Menschenrecht sehen. Und ein solches muss nach Rechtsprechung praktikabel sein.

Klar ist: Der Bund will hier einen delikaten Bereich regeln. Deshalb wohl war das Parlament bisher eher zurückhaltend. Doch der Umgang des Staates mit der Freitodhilfe hält immer weniger Schritt mit der älter werdenden Gesellschaft und den «Fortschritten» der Medizin. Versuche, die Sterbehilfe über Erlasse von Sanitätsdirektoren, Kantonsapothekern oder das Baurecht zu regeln, sind untauglich. Auch daher begrüsst EXIT die Abklärungen.

Doch was ist mit den zahlreichen kantonalen Vorstössen? Vernünftigerweise warten die Parlamente ab, was vom Bund kommt. Und was ist mit dem EVP-Vorstoss für ein Freitodbegleitungsverbot? Es dürfte keine Zustimmung finden, dies zeigt die Erfahrung aus Kantonsparlamenten.

Einen dritten Weg könnte der Standortkanton Zürich gehen. Er will mit EXIT eine bilaterale Vereinbarung abschliessen. Diese ist im Gegensatz zu Gesetzesregelungen beiderseits kündbar.

* * *

Kanton Zürich und Eidgenössisches Justizministerium haben gezeigt, dass sie sich fair mit den Sterbeproblemen der Gesellschaft auseinandersetzen. Bundesrätin Eveline Widmer-Schlumpf hat bereits die interessierten Kreise angehört. Der Bundesrat will bis Sommer 2009 entscheiden. Durch den politischen Prozess ist auch die mediale Auseinandersetzung sachlicher geworden. EXIT-Vorstand und -Geschäftsstelle sind mit allen Seiten im Kontakt. Aber auch die Mitglieder sollen sich in die Debatte einschalten – via Leserbriefe und Direkt-Kontakt zu Volksvertretern. Um eine humanere Sterbehilfe als heute zu erlangen.

*Die Definition der Sterbehilfearten finden Sie unter «Häufige Fragen» auf exit.ch.

Defibrillatoren an jeder Ecke, Reanimation um jeden Preis

Bald werden viele Plätze und Gebäude mit Laien-Defibrillatoren ausgestattet. Reanimationen werden schneller und wohl auch erfolgreicher. Allerdings stellt sich für einige Menschen die Frage, ob sie solche Rettung überhaupt wünschen. Für Betagte und Erkrankte ist eine Reanimation mit hohem Risiko verbunden und führt häufig zu Folgeschäden, auch kann eine Grunderkrankung durch erfolgreiche Reanimation nicht aufgehoben werden.

«Möchten Sie wiederbelebt werden?» So provokativ hat kürzlich die NZZ getitelt. Wer diese Frage im Spital gestellt bekommt, hat realistische Chancen, dass die Antwort «Nein» respektiert wird. Wer hingegen zu Hause oder im öffentlichen Raum einen Herzstillstand erleidet, wird gar nicht erst gefragt, sondern gleich reanimiert.

Kleiner als Aktenkoffer

Zur Zeit werden vielerorts in der Schweiz öffentliche Defibrillatoren angebracht. Sie sind kleiner als ein Aktenkoffer, wiegen zwei Kilo und sind sehr einfach zu bedienen: Einschalten des Geräts, Anbringen der beiden Elektroden an der Brust des/der Betroffenen, drücken des Knopfs zum Auslösen eines Elektroschocks. Das Gerät nimmt den Anwendern jede ärztliche Entscheidung ab, indem es akustisch Anweisungen gibt. Es erkennt, ob die Elektroden richtig angebracht sind, liest das EKG, stellt die Diagnose. Nur wenn wirklich ein Kammerflimmern vorliegt, erteilt das Gerät die Aufforderung zum Auslösen des Elektroschocks.

Damit steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Reanimationen rascher und somit auch erfolgreicher

durchgeführt werden. Allerdings ist die Lebenserwartung selbst nach geglückter Reanimation gering. Kürzlich hat die Schweizerische Akademie Medizinischer Wissenschaften (SAMW) einen Entwurf für Richtlinien zum Thema Reanimationsentscheidungen herausgegeben, welche uns – und hoffentlich auch Sie, liebe Mitglieder – zur Diskussion anregen.

* * *

Dass der Erfolg von Reanimationen insgesamt äusserst gering ist, ist sowohl unter Laien als auch in Fachkreisen wenig bekannt. Die Tatsache, dass eine Reanimation in vielen Fällen nicht angemessen und medizinisch nicht indiziert ist, führt zu den Überlegungen und Empfehlungen, welche die SAMW in ihrem Entwurf «Reanimationsentscheidungen» festhält. Im Folgenden stellen wir die wichtigsten Fakten und Erkenntnisse daraus vor.

■ Eine Reanimation nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand gilt als erfolgreich, wenn ein Patient das Spital ohne relevante neurologische Schäden verlassen kann.

■ Günstig für eine erfolgreiche Reanimation ist eine möglichst kurze Zeit bis zu den Reanimationsmassnahmen. Dies ist etwa dann der Fall, wenn der Kollaps durch Dritte beobachtet wird oder während eines medizinischen Eingriffs erfolgt. Die Prognose ist ebenfalls günstig, wenn die reanimierte Person vor dem Kollaps in gutem Gesundheitszustand war.

■ Die Ursache für den Kollaps ist wesentlich für die Genesungschancen. Am günstigsten ist die Prognose bei Kollaps aufgrund von Herzrhythmusstörungen oder Kammerflimmern.

■ Schlecht stehen die Chancen u.a. dann, wenn bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand mehr als zehn Mi-

nuten verstreichen oder wenn der Patient schon davor nicht gesund war.

■ Es bestehen erhebliche Unterschiede zwischen Reanimationen innerhalb eines Spitals und ausserhalb: Von den 71 Prozent der mit Herz-Kreislauf-Stillstand ausserhalb Reanimierten sind nach einem Jahr gerade noch 0,3 Prozent am Leben. Innerhalb des Spitals ist die Überlebenschance aufgrund der Qualität der Wiederbelebungsmaßnahmen höher, aber hospitalisierte Personen haben meist einen schlechten allgemeinen Gesundheitszustand, was sich entsprechend ungünstig auswirkt.

■ Selbst bei ideal funktionierender Reanimation muss angenommen werden, dass 70 bis 80 Prozent der Betroffenen nicht zu retten sind.

* * *

Angesichts dieser ernüchternden Fakten ist es für viele Personen nahe liegend, eine Reanimation in bestimmten Situationen abzulehnen. Wer eine EXIT-Patientenverfügung erstellt hat, hat in der Regel bereits festgelegt, dass eine Reanimation bei ungünstiger Prognose zu unterlassen ist.

Risiko abklären

Bei Eintritt ins Spital wird aus praktischen Gründen nicht mit allen Patienten über Reanimation gesprochen. Grundsätzlich werden bei einem unerwarteten Herz-Kreislauf-Stillstand Reanimationsmassnahmen ergriffen. Wer also mit einer Reanimation nicht einverstanden ist, sollte als Patient selber das Gespräch mit den Ärzten suchen, sofern diese das Thema nicht ansprechen. Wichtig ist, dass ein Entscheid nicht unter Druck gefällt wird und unabhängig von den übrigen Therapie-Entscheiden. Ausser-



dem ist es ratsam, sich im Vorfeld über das eigene Risiko einer Reanimation aufklären zu lassen.

Liegt eine Situation vor, in welcher Wiederbelebung aus medizinischer Sicht nicht angezeigt ist (z.B. bei zu befürchtenden schweren gesundheitlichen Schäden nach der Reanimation oder bei terminaler Erkrankung), muss der Arzt das Gespräch mit dem Patienten suchen. Ist eine Person nicht mehr urteilsfähig, so gilt der in einer Patientenverfügung zu dieser Situation geäußerte Wille. Fehlt eine schriftliche Patientenverfügung, müssen die Bezugspersonen des Patienten oder vorbehandelnde Ärzte (Hausarzt) zum mutmasslichen Patientenwillen befragt werden.

Steht eine Person unter Überwachung (z.B. während einer OP), ist die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Reanimation überdurchschnittlich hoch. Ist der Patient über diese besseren Erfolgsaussichten aufgeklärt und lehnt Reanimationsmassnahmen dennoch ab, so wird dies im Patientendossier festgehalten. In einem solchen Fall kann ein Arzt den Eingriff aus Gewissensgründen ablehnen.

* * *

Welche Möglichkeit hat nun aber eine Person, die eine Reanimation grundsätzlich ablehnt, also auch im Notfall?

Allgemein gilt: In einem Notfall wird notfallmässig gehandelt, also die Situation des Patienten stabilisiert. Eine Patientenverfügung wird erst in einem zweiten Schritt zur Kenntnis genommen und dann befolgt, wenn eine Situation eingetroffen ist, welche auf die beschriebene Diagnose und/oder Prognose passt.

Der Entwurf der SAMW zu den Reanimationsentscheidungen hält aber fest: «[...] Der Wille des Patienten ist auch in einer Notfallsituation verpflichtend für die behandelnden Personen. Liegt eine schriftliche DNAR-Verfügung* des Patienten vor und bestehen keine Zweifel an deren Gültigkeit, so dürfen keine Reanimationsmassnahmen durch-



geführt werden. Stellt sich erst im Laufe der Reanimationsbemühungen heraus, dass sich der Patient gegen eine Reanimation ausgesprochen hat, muss diese abgebrochen werden.»

Amulett oder Chip

Eine weitere Empfehlung, welche die SAMW an die Adresse von politischen Instanzen und Patientenschutzorganisationen formuliert, ist folgende: «Rechtliche und praktische Prüfung von Möglichkeiten zur Bekundung des eigenen Willens im Hinblick auf Reanimationsbemühungen in Notfallsituationen.» Sie spricht damit z.B. ein Amulett an, an einer Kette um den Hals auf Brusthöhe getragen, das den Willen gegen eine Reanimation bekundet. Weitere Möglichkeiten wären Armband, Emblem, Chip. Der Entwurf zu den SAMW-Richtlinien findet sich im Internet: HYPERLINK «http://www.samw.ch/content/d_Ethik_Richtlinien.php» www.samw.ch/content/d_Ethik_Richtlinien.php.

MELANIE KUHN
PV-Beratung EXIT

*Do not attempt to resuscitate (dt.: «Keine Reanimation bitte»). Eine solche Anti-Wiederbelebung-Verfügung sollte sich im Spital-Patientendossier oder in der EXIT-Patientenverfügung befinden.

Sind Sie für ein Anti-Reanimations-Amulett?

In der EXIT-Beratungsarbeit werden wir gelegentlich auf die unbefriedigende Tatsache angesprochen, dass eine Patientenverfügung im Notfall nicht zur Anwendung kommt. Nun stellt sich mit den SAMW-Empfehlungen die Frage, ob EXIT ihren Mitgliedern eine so genannte DNAR-Verfügung* bieten soll. Diese müsste im Notfall ersichtlich sein und klar nachweisen, dass sie dem Willen des Notfallpatienten entspricht. Was wäre hierbei prak-

tikabel? Die angesprochene Halskette mit Symbol, welches dem Rettungsteam das Reanimationsverbot anzeigt? Ein Armband? Ein elektronischer Chip?

Ihre Meinung interessiert uns: Möchten Sie, dass EXIT eine Lösung für eine DNAR-Verfügung ausarbeitet? Welche Art von Erkennungszeichen würden Sie mit sich führen? Gibt es Ärztinnen und Ärzte, welche Vorschläge zu diesem Thema haben? Wie muss

die Information dem Rettungsteam vermittelt werden, dass es der DNAR-Verfügung guten Gewissens entsprechen kann? Sollte eine Begründung für die ungünstige Prognose mitgeliefert werden (Ich leide unter ... und möchte nicht reanimiert werden)? Schreiben Sie an: EXIT, Stichwort Reanimation, Postfach 476, 8047 Zürich. Ihre Beiträge werden im «EXIT-Info» veröffentlicht.

Bürger wollen mehr Sterbehilfe, Politiker weniger

Das Thema bewegt. Die deutschen Medien sind voll davon.

Was ist los bei unseren Nachbarn?

Noch schöner, wenn jeder sterben dürfte, wann er will – in Deutschland hat ein Mensch dabei nichts zu melden, das entscheidet sein Arzt.

Auch wenn die Mediendebatte diesen Eindruck hinterlässt, ganz so schlimm ist es nicht. In Deutschland ist Suizid legal, also auch Beihilfe dazu. Doch will der Staat seinen Bürgern das Recht auf passive Sterbehilfe nicht zugestehen. Jeder, der einen Suizidenten begleitet, wird wegen unterlassener Hilfeleistung angezeigt.

Damit werden den Sterbewilligen unwürdige Methoden aufgezwungen. In Deutschland soll es eine hohe Anzahl Zug-Suizide, nur als «Personenschaden» kommuniziert, geben. Auch «vorsorgliche Suizide» steigen: Weil nicht auf Sterbehilfe gehofft werden darf, töten sich viele Alzheimer- und Demenz-Kranke früh.

Zu Schlagzeilen führt aber anderes: Der Sterbetourismus in die Schweiz und dass es mit Ex-Politiker Roger Kusch jemand gewagt hat, Freitodhilfe zu praktizieren. Die deutschen Medien sind mehrheitlich dagegen. Einige kommentieren, es brauche ein Verbot, da bereits über 50 Prozent der Bevölkerung für Sterbehilfe seien. Solche Journalisten verabschieden sich von der Demokratie.

Schlagzeilen alarmieren Politiker. Der erstaunlichste Vorstoss: Organisierte Sterbehilfe – und gar deren «geistige» Unterstützung – sollte unter Strafe gestellt werden. Juristen hatten schwere Bedenken, Gesinnungsstrafrecht steht Deutschland schlecht an. Nun wird in der kleinen Kammer nur noch ein Verbot für gewerbmässige Sterbehilfe gefordert.

Ein mögliches Geschäft mit der Freitodhilfe zu bekämpfen, wäre richtig. Doch in Deutschland gibt es ja kaum praktizierte Freitodbegleitung – also auch kein Geschäft damit.

Medizinern ist die Selbstbestimmung ein Dorn im Auge. Die Bundesärztekammer warnt, Sterbehilfe mit Sterbebegleitung gleichzusetzen: Tötung auf Verlangen sei eine Scheinlösung, sie verweigere Hilfe, Menschen müssten sich darauf verlassen können, dass Ärzte ihnen beistehen. Dass Ärzte nicht die Vernunft haben, dafür Patienten das Recht, sich gegen Therapien oder lindernde Massnahmen auszusprechen, ist im hierarchischen Spitalsystem neu.

Deshalb liegt auch bei der Patientenverfügung – 10 Millionen haben eine – vieles im Argen. Zwar wäre sie gemäss Richter verbindlich, und die Justizministerin wollte sie im Gesetz, doch der Bundestag ist gespalten. Der Mittelweg wurde verworfen. Die Politiker drücken sich.

Eine grosse Kluft

Der Staat herrscht am Bürger vorbei. Bei PV und Freitodhilfe gibt es eine Kluft zwischen dem, was Bürger wünschen und was Politiker erlassen. Auch die neuste Umfrage in Deutschland (siehe Kasten) zeigt: Eine Mehrheit befürwortet Selbstbestimmung und Sterbehilfe.

Der deutsche Dignitas-Ableger möchte nun bei einem Freitod anwesend sein, also einen Prozess gegen den Freitodbegleiter provozieren. Mit dem Präzedenzfall könnte die Rechtslage geklärt werden.

Was nicht vergessen gehen darf: Deutschland ist Papst, der Einfluss der Kirche grösser als in der Schweiz. Sie verfügt über Netzwerk und Finanzkraft. Alle Parteien wollen sich mit ihr gut stellen.

Sind auch noch so viele Bürger für Sterbehilfe, Deutschland kennt keine direkte Demokratie und hat eine C-Partei-Kanzlerin. So wird es noch einige Zeit Todkranke mit zwangsverordneten Magensonden geben. Und ein Anti-Sterbehilfe-Vorstoss hat Chancen. Dazu bedarf es keiner Kusch-Provokation. Auch die Vorgänge in der Schweiz – Parkplatz- und Helium-Suizide mit Dignitas – lösen im fernen Berlin Aufregung aus.

Dabei wäre die Schweiz dankbar für eine menschlichere Handhabung in Deutschland, weil so der unwürdige und teure Sterbetourismus (gerichtsmedizinische Untersuchungen zahlt die Schweiz) versiegen würde.

BERNHARD SUTTER

Meinungsumfrage

Eine repräsentative Meinungsumfrage zeigt: 72 Prozent der Deutschen sind für passive Sterbehilfe, 58 Prozent zudem für aktive. Nur 19 Prozent lehnen aktive Sterbehilfe ab, ein knappes Viertel ist unschlüssig. Die Umfrage ergibt kaum Unterschiede zwischen Denominationen: Am meisten Zustimmung zur aktiven Sterbehilfe kommt zwar von Konfessions-

losen, doch immerhin 56 Prozent der Reformierten und die Hälfte der Katholiken sind dafür. Passive Sterbehilfe befürworteten gar 73 resp. 64 Prozent. Sterbehilfe wird in breiten Bevölkerungsschichten unterstützt.

In der Schweiz liegen diese Werte gar noch höher, wie jüngst eine repräsentative Umfrage der Zeitung «Reformiert» ergeben hat.

Vom Todeswunsch über das NaP bis hin

Top-Experten haben an einer Tagung eine umfassende Analyse des begleiteten

Im September haben sich im Kongresshaus Zürich Dutzende Fachleute aus Psychiatrie, Seelsorge, Sterbehilfe, Spitälern sowie der Justiz versammelt. Anlass war die Tagung «Sterbehilfe im Fokus der Gesetzgebung» der Universität St. Gallen. Der vom Institut für Rechtswissenschaft und Rechtspraxis in Zusammenarbeit mit der Vereinigung Schweizer Medizinalrechtsanwälte organisierte Anlass beleuchtete legale Aspekte – und ist damit hoch aktuell, prüft doch das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement eine gesetzliche Regelung der Sterbehilfe in der Schweiz.

Der Tagung gelang sogar deutlich mehr. Dank einem hochkarätigen Podium ergab sich im Lauf der Referate eine erstaunliche Nabelschau der Freitodhilfe, eine umfassende Analyse der legalen Situation, inklusive Ausblick aufs Kommende, welchen die meisten Redner wagten.

Die Top-Besetzung war dem Präsidenten der Medizinalrechtsanwälte Frank Th. Petermann zu verdanken. Der Autor von «Urteilsfähigkeit» (siehe Seite 33) und anderen Studien zum Thema hat dank seiner Vernetzung vom Stargutachter bis zum Alt-Bundesgerichtspräsidenten Koryphäen ins Kongresshaus gebracht.

Ihre Analysen und Sichtweisen ergaben im Lauf von acht Vorträgen und zahlreichen Diskussionen das Neuste in diesem heiklen und teilweise umstrittenen Themenbereich – auch in den Grauzonen.

Der Urteilsfähigkeit – Grundvoraussetzung jedes assistierten Suizids – nahmen sich nahezu alle Redner an, zwei aber speziell aus juristischer und psychiatrischer Sicht.

Verwaltungsrichterin Petra Venetz betonte, die Unterstützung beim Suizid sei nur straffrei, wenn der Suizident urteilsfähig ist. Wie genau Urteilsfähigkeit festgestellt werden kann, ist aber umstritten. Deshalb

bedarf es – besonders bei Minderjährigen, psychisch Leidenden und Betagten – eingehende Abklärungen. Nicht nur geistige, auch physische Elemente können dazu führen, dass Urteilsfähigkeit nicht vorliegt: bei Aufregung, Fieber, Schock, Bewusstseinsstörung – nicht aber bei Wut oder Hass. Und Venetz stellte klar: Ob der Suizid vernünftig ist,

abklären und oft auf maximale Sicherheit gehen. An die Adresse von Freitodbegleitern schloss er warnend: Ist der Sterbewillige auch urteilsfähig, heisst das nicht, dass der Entscheid zur Freitodhilfe für den Begleiter richtig sein muss.

Die Diskussion der gegen 100 Tagungsteilnehmer, alles Fachpersonen, gab Gegensteuer. In 90 Prozent



Im Kongresshaus Zürich sprachen Fachleute wie Oberstaatsanwalt Andreas Brunner

muss nicht festgestellt werden, bloss, ob der Suizidwillige die Fähigkeit zu vernünftigem Handeln hat. Die Juristin ging auf bessere Prozedere bei der Abklärung ein, sah diese am ehesten in flankierenden Massnahmen im Medizinalrecht und schloss, das heutige Zusammenspiel Suizidwilliger – Organisation – verschreibender Arzt sei praktikabel, unbürokratisch und auch das Bundesgericht habe auf diesen Weg verwiesen.

Der bekannte Psychiater und Gutachter Mario Gmür wies auf die Besonderheit bei der Abklärung Suizidwilliger hin: Die Folgen sind irreversibel. Ein klares Resultat ist also Bedingung: Urteilsfähig ja oder nein (in Bezug auf Suizid), dazwischen gibt es nichts. Da forensische Beurteilung aber keine exakte Wissenschaft ist, wird sie angezweifelt, manchmal im Nachhinein. Deshalb legte Gmür dar, wie Psychiater

der Fälle könne ein Laie Urteilsfähigkeit feststellen; Unsicherheiten und Fehlurteile könnten auch Mediziner nicht ganz ausschliessen, Freitodbegleitungsvereine wie EXIT hätten heute schon eine gute Lösung, bei der gerade bei psychisch Leidenden sogar zwei Urteilsfähigkeitsatteste beigebracht würden.

Über Suizidbeihilfe und die Menschenrechte, ein eminent wichtiges Thema, sprach der Genfer Ordinarius Michel Hottelier. Er stellte klar, dass die Schweiz die EMRK 1974 ratifiziert hat und ihre Bürger das Recht auf Leben haben, das Recht, sich das Leben zu nehmen – und auch das Recht, jemandem dabei zu helfen. Trotzdem ist die Rechtsprechung vorsichtig. Das Recht, sein Leben zu beenden, einem Dritten zu übertragen (aktive Sterbehilfe), ist nicht als Menschenrecht anerkannt. Damit haben die Länder die Freiheit, dies zu regeln. Die europäischen

zur Legalinspektion

Suizids vorgenommen.

Richter haben (im Fall Pretty) den Ball den nationalen Gerichten zurückgespielt. Damit steht das Recht, sein Leben zu beenden, heute nur Leuten offen, die das selber tun können. Die EMRK ist ein Minimalstandard, noch haben die Gerichte den Mut nicht zum liberalen Präjudiz.

Der nächste Referent brachte Abwechslung. Der Ethiker Edgar Dahl

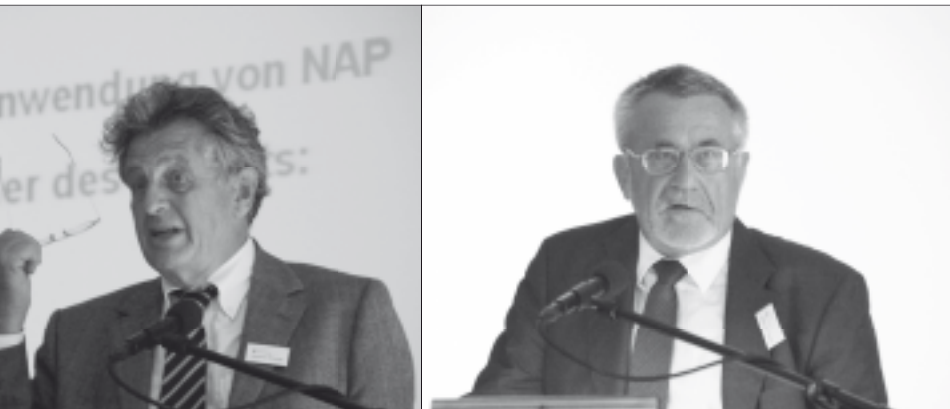
und einigen Gesetzeslücken. Die NaP-Rezeptierung für assistiertes Sterben ist im angejahrten Gesetz nicht vorgesehen. Es gibt Unklarheiten bei Gültigkeitsdauer, Reserve-dose, Handhabe. Dadurch sind die Ärzte verunsichert. Eine Anpassung des Gesetzes würde dauern, wäre inflexibel. Schneller wäre eine Verordnung (wie bei der kontrollierten

Morphiumtherapie erbat, die ihn sanft und würdig sterben liess, erläuterte Schmidbauer das Thema.

Klimax der Tagung war die Sichtweise von Staat und Gerichten. Die halten nicht viel von Selbstbestimmung, setzen aber das liberale Gesetz in der Schweiz fair um. Andreas Brunner, Oberstaatsanwalt des EXIT-Standortkantons Zürich (mittlerweile Sterbehilfe-Experte), zeigte die legalen Graubereiche auf, die Bereiche der Freitodhilfe, die aus Sicht der Justiz problematisch sind. Dazu zählt er unter anderem die Ambivalenz von Suizidwilligen, die «Unterstützung» von deren Tatbereitschaft, die Begleitung lebenssatter, aber gesunder Betagter, Ärzte, die bei mittelschwerer Demenz Urteilsfähigkeit bescheinigen, den NaP-Bereich, gewinnorientierte Organisationen. Brunner rief die Freitodhilfevereine zu Transparenz und Dokumentation auf. Der Oberstaatsanwalt formulierte, was er in einer nationalen Regelung gerne sähe: vorgeschriebene Organisationsstrukturen, ethische Richtlinien, Beschränkung auf NaP – was aber wohl über den Graubereich hinausgeht.

Alt-Bundesgerichtspräsident Martin Schubarth erläuterte zuletzt, weshalb auch ein assistierter, dokumentierter Suizid als aussergewöhnlicher Todesfall behandelt wird und eine Legalinspektion nötig ist. Er nannte zudem knifflige Fälle, etwa dass ein Suizidhelfer gleichzeitig altruistisch und selbstsüchtig handeln kann, wenn er aus Mitleid hilft, aber vom Tod auch profitiert, weil er den Verstorbenen nicht mehr pflegen muss. Schubarth sagte aber, dass kaum je ein Fall wegen Selbstsüchtigkeit vor Gericht gekommen ist.

Der Tagungsband dürfte ein relevantes juristisches Konglomerat zur Freitodhilfe in der Schweiz werden, speziell im Hinblick auf eine mögliche gesetzliche Regelung.



oder Alt-Bundesrichter Martin Schubarth.

zeigte packend, wie Religion nicht die Grundlage von Recht oder auch nur von Ethik ist und sich dieser Anspruch der Kirchen nicht einmal philosophisch, geschweige denn politisch einlösen lässt. Dahl sagt: Der Anspruch der Kirche auf Absolutheit verwundert. Weshalb verlangt sie von Menschen, die ihr gar nicht angehören, ihr Kreuz auf sich zu nehmen? Der Papst verlangt selbst von Nicht-Christen, am Leiden des Heilands teilzuhaben. Doch wenn Leben nicht verkürzt werden darf, weil der Mensch so nicht zu gottgegebener Stunde stirbt, darf Leben auch nicht verlängert werden: Blinddarmsoperationen und Bluttransfusionen müssten verdammt werden.

Tagungsleiter Frank Th. Petermann selbst sprach zum Sterbemittel Natrium-Pentobarbital. Dessen Regelung unterliegt mehreren interagierenden Gesetzen (z. B. Heilmittelgesetz Betäubungsmittelgesetz) –

Heroinabgabe). Doch Petermann sieht die Lösung eher in einer NaP-Bewilligung für Organisationen wie EXIT. Eine solche sei verhandel- und kündbar. Der Referent machte den behördlichen Handlungsbedarf beim NaP zum Schluss mit einem Beispiel klar: Was, wenn ein Sterbewilliger sein Rezept nicht durch EXIT, sondern selbst einlöst und es dann zu Hause lange herumstehen lässt, wer könnte und würde einschreiten?

Der Psychoanalytiker Wolfgang Schmidbauer hat die Schwierigkeiten der Menschen, vernünftig mit dem Tod umzugehen, untersucht. Er legte dar, dass die Sexualität enttabuisiert, der Tod aber tabuisiert worden ist. Auch die Psychoanalyse zögert bisher, die Thematik der Religion zu entziehen. Die Gesellschaft hat Angst vor dem Todeswunsch Einzelner, und der Einzelne hat Todesangst. Am Beispiel Freuds, der vom Krebs gezeichnet vom Arzt eine

Wie viel das Sterben kosten darf

CHRISTINE
EGERSZEGI-OBRIST



**Christine Egerszegi
Ständerätin
Kanton Aargau**

Ständerätin Egerszegi ist studierte Romanistin. Die führende Exponentin der FDP-Frauen engagierte sich als Stadträtin, Grossrätin, Nationalrätin. 2006/07 war sie Nationalratspräsidentin und damit höchste Schweizerin. Vor Jahresfrist wurde die Aargaerin mit Glanzresultat ins «Stöckli» gewählt. Ihre Schwerpunkte sind Gesundheit und Soziales.

Die liberale Politikerin ist vom Selbstbestimmungsrecht überzeugt, trotzdem spricht sie sich in diesem Meinungsartikel für mehr staatliche Kontrolle über Freitodhilfevereine wie EXIT aus.

Wie viel darf Sterben kosten? Das ist keine alltägliche Frage für eine Politikerin. Sie wurde mir kürzlich an einer Tagung gestellt. Die Antwort ist nicht einfach: 4973.75 Franken? Oder wie viel Arbeit? Aufwand? Kraft? Nerven? Gefühle? Schmerzen?

Der Gesetzgeber macht zwar zahlreiche Auflagen und formuliert Definitionen rund um die Geburt, ja schon vorher, bei der Vereinigung von Samen- und Eizelle, aber über das Sterben gibt es fast keine Aussagen.

Die Antworten versuche ich hier auf fünf Teilfragen zu geben.

1. Sind wir bereit, die Finanzierung der notwendigen Pflege bis zum Lebensende sicherzustellen?

In den Sozial-Zielen, Art. 41 der Bundesverfassung, steht klar: «Bund und Kantone setzen sich in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass [...] jede Person, die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält.»

Die Umsetzung der Verfassung bedingt, dass die Menschen in unserem Land auf ein solides Hilfenetz von Bund und Kantonen zählen können:

■ Mit einem umfassenden Spitexangebot (einsetzbar während 24 Std., inkl. Onkologiepflege);

■ mit garantierter ärztlicher Versorgungssicherheit in allen Landesteilen;

■ mit ausreichenden Plätzen in Spitälern und Heimen für schwere und schwerste Pflegefälle;

■ mit Beratungsmöglichkeiten für Fragen rund um die Sozialversicherungen (vor allem für Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigung).

Wir tragen die Verantwortung, dass die notwendige Pflege bis zum Lebensende für alle gewährleistet werden kann.

2. Was können wir tun, damit die Krankheitskosten für die Menschen in der letzten Lebensphase tragbar sind?

Die Kostenentwicklung im Langzeitpflegebereich weist, wie im übrigen Gesundheitswesen, grosse Steigerungen auf. Sie richtet sich nach dem Bedarf, den Bedürfnissen und der aktuellen konjunkturellen Situation.

Höhere Qualitätsanforderungen, eine Zunahme des älteren und damit auch des pflegebedürftigeren Teils der Bevölkerung, sowie die Anpassung der Löhne, die steigenden Medikamentenpreise und allgemeinen Unterhaltskosten werden unvermeidbar auch in Zukunft eine Kostensteigerung in diesem Bereich mit sich bringen.

Mit verschiedenen Revisionsvorlagen des KVGs, vor allem mit der «Pflegefiananzierung» werden entscheidende Weichen gestellt:

■ Wir brauchen weiterhin eine solidarische Krankenversicherung ohne Einteilung der Versicherten in Risikogruppen;

■ wir müssen auf einer obligatorischen Versicherung beharren, in der die Kosten für die Pflege übernommen werden;

■ es war richtig, dass mit der KVG-Änderung die Kriterien für den Risikoausgleich unter den Kassen nicht nur Alter und Geschlecht, sondern auch Folgekosten der Anzahl Pflegegetage in Spital oder Pflegeheim miteinbeziehen, damit die «Jagd auf gute Risiken» bei den Kassen weniger attraktiv ist;

■ die neue «Finanzierung der Langzeitpflege», die das Parlament verabschiedet hat, bringt Erleichterungen: Der Patientenanteil darf nicht mehr als 20 Prozent der Pflegekosten betragen, und niemand darf wegen seiner Pflegebedürftigkeit zum Sozialfall werden. Der Zugang zu Ergänzungsleistungen wird erleichtert.

Die Bewältigung der Pflegekosten stellt eine grosse Herausforderung für die kommenden Jahre dar. Dazu braucht es in der Bevölkerung – bei aller individuellen Freiheit – die Bereitschaft zur Solidarität mit den Schwächeren. Dazu sind wir nicht nur gesetzlich, sondern auch menschlich verpflichtet.

3. Wie viel dürfen lebensverlängernde Massnahmen kosten?

Wir erwarten, fordern und fördern den medizinischen Fortschritt. Er bringt uns grossartige Behandlungschancen. Er wird uns aber unweigerlich mit der äusserst schwierigen Frage konfrontieren: Gibt es Kriterien, die erfüllt sein müssen, um den enormen Aufwand einer vielleicht helfenden Stammzellentherapie, einer sehr aufwändigen Operation oder einer enorm teuren Medikamentenabgabe gegen Ende des Lebens zu rechtfertigen? Wenn ja, welche? Sind nicht alle Leben gleich viel wert? Hier werden wir gemeinsame Antworten finden müssen, und das wird in meinen Augen eine der grössten Herausforderungen im Gesundheitswesen für alle Beteiligten sein. Deshalb müssen wir im Dialog mit Ärzten, Pflegenden, Patientenorganisationen, Angehörigenvertretern, Krankenversicherern und dem Gesetzgeber solche Fragen aufgreifen und versuchen, Lösungen zu erarbeiten, die für alle Beteiligten akzeptabel sind. Sonst finden diesbezügliche Entscheide wahrscheinlich unkontrolliert trotzdem statt: Eine Ratio- nierung der Leistungen durch die Hintertüre – das darf nicht sein.

4. Wenn Geburt und Tod das Einzige sind, was alle Menschen in unserem Land gleichermassen betrifft, müssten sie dann im Gesundheitswesen nicht gleich behandelt werden?

Der Anfang des Lebens hat in unserer Verfassung (Fortpflanzungsmedizin, Recht auf Leben), wie in zahlreichen gesetzlichen Erlassen

unsere fürsorgliche Aufmerksamkeit. Müssten wir uns also nicht auch mit derselben Sorgfalt dem Ende des Lebens widmen?

Mütterberatungsstellen sind überall verbreitet. Müsste es für sterbende Menschen und ihre Angehörigen nicht auch spezifische Beratungsstellen geben? Institutionen, die für alle zugänglich sind, die öffentliche Unterstützung erhalten und nicht – wie heute viele Selbsthilfegruppen – in ständiger Existenzangst leben, weil sie keine sichere Finanzierungsgrundlage haben?

Vor kurzem haben wir die Geburtshäuser dem KVG unterstellt. Weshalb machen wir nicht dasselbe mit den Sterbehospizen? Es muss heute noch immer für die Bezahlung der Leistungen der palliativen Pflege gekämpft werden.

Wir müssen lernen, über das Tabuthema Sterben zu reden!

5. Darf Sterben zum lukrativen Geschäft werden?

Vor ein paar Jahren hätte man bei dieser Frage eher an einen innovativen Sargschreiner, an den erfolgreichen Inhaber eines Bestattungsinstituts oder vielleicht noch an einen Geistheiler gedacht, aber nicht an eine spezialisierte Organisation, die zunächst in einem Wohnhaus, dann in der Privatwohnung des Gründers, dann im Hotelzimmer und schliesslich auf einem Parkplatz sterbewillige «Kunden» aus dem In- und Ausland in den Tod begleitet; und dies zunächst mit Medikamenten, dann mit Helium.

Als liberale Frau bin ich zutiefst überzeugt, dass jeder Mensch sein Leben möglichst bis zum Ende nach seinem Willen selber gestalten können soll. Damit soll er auch über seinen Tod selber befinden können. Wenn er diesen Weg mit Hilfe einer Sterbehilfeorganisation zu gehen wünscht, dann muss dies möglich sein.

Trotzdem habe ich in den letzten Jahren wiederholt den Bundesrat zum Handeln in dieser Thematik

aufgefordert. Die heutige Gesetzgebung ist von der Problematik rund um die Sterbehilfeorganisationen überfordert.

Der Staat muss auf Minimalstandards bestehen: Wir müssen verhindern, dass durch Spontanreaktionen unwiderrufliche Schritte gemacht werden. Wir müssen kontrollierbare Abläufe und finanzielle Transparenz in der Tätigkeit von Sterbehilfeorganisationen verlangen und den Sterbetourismus aus dem Ausland hinterfragen. Das Sterben darf nicht einfach zum «Geschäft» werden. Die Missbrauchsgefahr muss minimiert werden.

Wie viel darf denn Sterben nun also kosten?

Die Aufwendungen für die Betreuung und Begleitung Sterbender lassen sich nicht auf belastende Kosten reduzieren. Die Herausforderungen sind vielfältig. Die Solidarität der ganzen Gesellschaft wird gefordert. Wir werden alle in diese Lage kommen. Der Umgang mit Sterbenden erfordert Respekt, Achtung und Menschlichkeit, überall – gerade auch von der Politik. Deshalb wäre es richtiger die Frage «Wie viel darf Sterben kosten?» zu ersetzen mit «Was können und müssen wir tun, damit die Menschen in unserem Land ihr Leben in Würde zu Ende leben können.»

Dezente Anleitung zum selbstbestimmten

Es gibt Menschen, die selbst über das Ende ihres Lebens bestimmen möchten, dabei aber keine Begleitung wünschen. Sie haben es schwer. Die Vereinigung EXIT kann wegen ihrer strengen internen Regeln nicht helfen. Eine sanfte und sichere Anleitung bietet bis heute niemand. Solchen Menschen bleibt oft nur der gewaltsame Suizid. Doch nun ist in Holland das lang erwartete Buch «Wege zu einem humanen, selbstbestimmten Sterben» in deutscher Übersetzung erschienen. Was bietet es? Was ist davon zu halten?

VON ELKE BAEZNER*

Das Recht eines Menschen, über Art und Zeitpunkt der Beendigung seines Lebens zu entscheiden, ist Bestandteil der Europäischen Menschenrechtskonvention (Art. 8). Aber nur den wenigsten Kranken steht die Möglichkeit der «Flucht» in die Schweiz offen, dem einzigen Land weltweit, das sterbenskranke Menschen bisher unter bestimmten Bedingungen aufzunehmen bereit ist. Was können Menschen andernorts tun, die nicht bis zur bitteren Neige gehen wollen? Welche Möglichkeiten hat ein verständnisvoller Arzt, der kein Berufsverbot riskieren will?

Und: Angesichts der Ankündigung des Bundesrates, bis 2009 eine verschärfte gesetzliche Regelung – bis hin zu einem Aufsichtsgesetz über die organisierte Freitodhilfe – abklären zu lassen, gewinnt die neue deutsche Ausgabe des Werkes der niederländischen Wissenschaftsstiftung WOZZ noch mehr Aktualität.

* * *

Es gibt nur wenige ethisch vertretbare und für Laien technisch durchführbare andere Möglichkeiten, als

mit einem Barbiturat (Schlafmittel) seinem Leben selbstbestimmt ein Ende zu bereiten. Ein Sterbewilliger, dessen Beweggründe zwar verständlich und nachvollziehbar sind, der aber keinen Zugang zum NaP hat, ist auf fachkundige Beratung über andere zuverlässige, humane Freitodmethoden angewiesen, will er nicht einen gewaltsamen Suizid wagen, mit dem Risiko für ihn, schwerst verletzt zu überleben.



Diesem Problem widmen sich seit Jahren die Autoren des vorliegenden Buches**. Die fünf Mediziner und Forscher haben ihre wissenschaftlichen und praktischen Erfahrungen zusammengetragen, die erweiterte und überarbeitete Ausgabe liegt nun auf Deutsch vor.

Dem Vorwurf der Leichtfertigkeit der Verbreitung von Suizidwissen darf entgegengehalten werden, dass die hier vorgeschlagenen Methoden so zeitaufwändig in der Vorbereitung sind, dass sie so viel wohlerwogenes, sorgfältiges, ver-

antwortungsvolles Handeln verlangen, dass spontane Affektiv-Suizide ausgeschlossen sind.

Es ist auch unbestritten, dass der Bogen der angesprochenen Zielgruppen weit, vielleicht zu weit, gespannt ist, um alle gleichermaßen zu befriedigen: Zwischen den körperlich ernsthaft kranken Menschen, den Alten mit Polymorbidität, den psychisch Kranken mit Phasen der Entscheidungsfähigkeit, Angehörigen mit Informationsbedarf, alles medizinische Laien, sowie Ärzten und Pflegern, sind die Bedürfnisse an Information und an Fachterminologie sehr unterschiedlich.

Das eher einfache sprachliche Niveau darf aber nicht über die höchst anspruchsvolle Beschreibung der Vorbereitung und Ausführung der besprochenen Methoden hinwegtäuschen.

Dieses Buch ist nicht die erste Suizid-Anleitung. Solche gibt es seit Längerem, die bekannteste ist wohl das 1991 in den USA erschienene «Final EXIT» von Derek Humphry. Alle vorhandenen Bücher und Internet-Publikationen informieren in Bezug auf Toxikologie und Pharmazie jedoch nur unvollständig und ungenau, allen fehlen bisher zuverlässige Augenzeugenberichte der benutzten Methoden.

* * *

«Sorgfältig geplantes und humanes Sterben bedeutet, dass der Tod mit grosser Sicherheit im Zustand tiefen Schlafes und ohne die Anwesenden zu gefährden eintritt», verlangen die holländischen Autoren. Das Sterben müsse schmerzlos, die Methode der Lebensbeendigung sicher sein. Das Sterben solle nicht in Einsamkeit stattfinden, und der Sterbeprozess müsse selbständig durchgeführt werden. Diesem Anspruch sollen alle besprochenen Methoden gerecht werden. Als Beispiele sol-

Sterben

cher Methoden seien hier genannt: der Einsatz von Opiaten und Barbituraten, von Chloroquin und Antidepressiva.

Neu hinzu kommt die Beschreibung von Lebensbeendung durch Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit. Eine in Holland oft praktizierte Methode. Hier raten die Autoren dringend dazu, das Vorhaben mit Angehörigen oder Vertrauenspersonen zu besprechen, weil eine kompetente Pflege und Schmerzbekämpfung unerlässlich sei, weil Verlauf und mögliche Probleme vorher genau überlegt werden müssten. Der Tod trete durch Mangel an Flüssigkeit und nicht an Nahrung ein. Am Ende, im Durchschnitt nach sieben Tagen, sterbe der Kranke im Schlaf an Herzstillstand.

Ein für Deutschland sehr wichtiges Thema spricht ein zitierter Rechtsanwalt an: Er belegt überraschend eindeutig, dass die deutsche Rechtslage eine straflose Unterstützung einer Selbsttötung, also die Anwesenheit der Bezugspersonen bis zum Ende bei strenger Beachtung aller Kriterien, durchaus er mögliche.

Abschliessend weisen die Autoren noch kurz auf die Gefahren hin bei Selbsttötung mit Giftstoffen aus der Natur, mit dem australischen Exit-Bag, mit Kohlenmonoxid und mit Helium-Gas.

* * *

Ein makaberer Buch? Schockierend? Nur für die, die einer Auseinandersetzung mit ihrem eigenen Sterben bisher ausgewichen sind. Und für alle, die dem Menschen das Verfügungsrecht über sein Leben und Sterben absprechen. Dann aber sollten sie sich um ein menschenwürdigeres Leben *vor* dem Sterben einsetzen, dann sollte der Umgang mit den Bewohnern in den meisten Krankenhaus-orientierten Alten- und Pflegeheimen grundsätzlich neu überdacht werden, damit Alte, Kranke und des Lebens Müde gar nicht erst zur Selbsthilfe schreiten müssen.

Solange Sterbewillige aus aller Welt bei Schweizer Freitodhilfe-Organisationen um Hilfe nachsuchen mit der Begründung «Lieber etwas zu früh sterben, als in ein Alters- und Pflegeheim eintreten», so lange

liegt etwas im Argen. Mit dem Ruf nach mehr und besserer Palliativ-Pflege ist es nicht getan. Es gibt keine Pillen gegen Einsamkeit, Langeweile, mangelnde Zuwendung, mangelnde Zukunftsperspektiven und das Gefühl der Nutzlosigkeit. Alter ist kein medizinisch behandelbarer Zustand, wohl aber verdient am alten und zunehmend kranken Menschen die Pharma- und Pflege-Industrie Milliardenbeträge.

* Elke Baezner ist Präsidentin des europäischen Dachverbandes der Right to Die Societies und Mitglied des Patronatskomitees von EXIT. Sie lebt in Genf.

** Boudewijn Chabot, Pieter Admiraal, Rüssel D.Ogden, Arie van Loenen, Ed Pennings: «Wege zu einem humanen, selbstbestimmten Sterben», Stiftung WOZZ Amsterdam, 144 Seiten, 25 Euro. Bestellungen via www.wozz.de (Lieferung erfolgt portofrei).

Was in den «Sterbehilfe-Ländern an Suizidbegleitung erlaubt ist

Unter den vier Ländern mit einer liberalen, toleranten Gesetzgebung in Sachen Freitod- und Sterbehilfe – die Schweiz, Holland, Belgien, Oregon/USA – nimmt die Schweiz eine Sonderstellung ein: Hier dürfen auch Nicht-Ärzte einem Sterbewilligen das Mittel der Wahl, Natrium-Pentobarbital (NaP), überbringen, sofern es von einem Arzt für diesen Menschen verschrieben worden ist.

Die Rezeptierung erfolgt in 31 Prozent der Fälle durch den Hausarzt, in 52 Prozent durch einen Arzt, der einer Freitodhilfe-Orga-

nisation nahe steht, in 17 Prozent durch einen anderen Arzt*.

Dagegen ist in der Schweiz jede Injektion, auch durch einen Arzt, verboten und wird als direkte aktive Sterbehilfe mit Gefängnisstrafe geahndet.

In Holland dagegen ist nur diese Form der Sterbehilfe erlaubt, nur der Arzt darf eingreifen, nur bei seinem eigenen Patienten und nur nach Konsultation eines Berufskollegen. Die Praxis in Belgien geht von den gleichen Voraussetzungen aus, schliesst Freitodhilfe jedoch nicht gänzlich aus. Luxemburg

wartet immer noch auf das Ergebnis der 2. Lesung des Gesetzesentwurfs vom Februar 2008. Im Falle der Annahme des Gesetzes diesen Herbst würde dem Kranken idealerweise die Wahl offenstehen zwischen Sterbehilfe (aktive und passive Euthanasie), Freitodhilfe, Palliativ-Pflege oder terminaler Sedierung, wobei die beiden letzteren in keinem der Länder einer gesetzlichen Regelung bedürfen.

*G.Bosshard, E.Ulrich, W.Bär: «758 cases of suicide assisted by a Swiss right to die organization», Swiss Medical Weekly 2003

EXIT Ticino: discussione in merito al tema tabù della consulenza al suicidio



Su EXIT-Info il presidente Hans Wehrli si è occupato di un problema attuale che al momento è molto sentito dalla nostra associazione: oltre al suicidio assistito è necessaria anche una consulenza al suicidio? E se sì, è giustificabile dal punto di vista etico? Poiché negli ultimi tempi mi sono state rivolte diverse domande in merito e poiché Hans Wehrli ha richiesto una presa di posizione da parte del consiglio direttivo di EXIT, è stato deciso di riassumere qui di seguito i punti più importanti in italiano.

HANS H. SCHNETZLER, EXIT TICINO

Consulenza al suicidio

Il Consiglio federale stima che in un anno in Svizzera avvengano tra i 25000 e i 67000 tentativi di suicidio. Di tutti questi ne riescono però al massimo 1300, quindi non più del 6,5%. Naturalmente nella maggior parte dei casi si tratta di richieste d'aiuto piuttosto che di veri tentativi di togliersi la vita. A volte, però, anche chi è seriamente intenzionato a suicidarsi non riesce a portare a termine il suo intento, il che può causare orribili mutilazioni o altrettanto tragici danni cerebrali. Dal punto di vista scientifico sappiamo che non esistono metodi di suicidio privi di rischi. Ciononostante una consulenza specialistica può ridurre questi rischi quasi a zero. In 25 anni di attività presso EXIT non vi è stato nessun suicidio non riuscito.

Molte delle persone che desiderano togliersi la vita rifiutano un suicidio assistito. Secondo gli statuti, EXIT deve sostenere i propri membri nel compimento del proprio diritto al suicidio rimanendo al loro fianco e consigliandoli quando soffrono in modo acuto. Ciò vale anche per coloro che rifiutano un suicidio assistito? Come può EXIT in questi casi essere d'aiuto? È inoltre doveroso aggiungere che una simile assistenza deve comunque avere chiari limiti, come esposto qui di seguito.

Le norme giuridiche richiedono che la persona che desidera suicidarsi sia capace di intendere e

volere e che agisca autonomamente. La Legge sugli agenti terapeutici limita inoltre la somministrazione di medicamenti mortali. Chi somministra l'aiuto non deve infine arricchirsi.

I nostri principi etici richiedono che la volontà di morire sia autonoma, ben ponderata e definitiva. Non vi devono inoltre essere pressioni esterne e non può sussistere alcun tipo di sostegno in caso di suicidio per motivi affettivi.

Secondo la decisione del Tribunale federale del novembre del 2006 non è più necessario presentare un'indicazione medica. Una persona esperta, per esempio un medico, è però tenuto a confermare la capacità di intendere e di volere

della persona decisa a suicidarsi. Quest'ultima deve essere inoltre capace di conciliare le sue azioni con la sua coscienza.

La religione pone delle barriere per il singolo credente, ma non per EXIT. Se Dio ha creato l'uomo, allora è stato Lui a donargli la ragione, la coscienza e la volontà. Se una persona con la ragione giunge alla conclusione di porre fine alla propria vita, se sa conciliare questa sua decisione con la coscienza ed è in grado di portarla a termine, allora non può agire contro la volontà di Dio.

È importante tener conto anche della reputazione di EXIT poiché noi ci troviamo costantemente sotto i riflettori dell'opinione pubblica. È dunque necessario agire con trasparenza, anche per quel che riguarda la consulenza al suicidio. Un collaboratore non deve poter decidere mai da solo e la consulenza va documentata.

Nel corso di quest'anno il consiglio direttivo vuole diramare delle direttive che regolino la consulenza al suicidio. Affinché ciò avvenga abbiamo bisogno anche della vostra opinione, cari membri. Fateci sentire la vostra voce, anche in italiano, scrivendo a:

l'opinione del lettore
EXIT
casella postale 476
8047 Zurigo.

Vi ringraziamo già sin d'ora per i vostri contributi!

Sabato 4 ottobre

In occasione dell'assemblea generale dell'Associazione Svizzera dei Liberi Pensatori - Sezione Ticino verrà affrontata la problematica dell'assistenza al suicidio.

La manifestazione avrà luogo sabato 4 ottobre, presso il Grotto al Ceneri, Monte Ceneri, con inizio dei lavori assembleari alle ore 10.30, cui farà seguito la relazione dell'oncologo ed ex-consigliere nazionale dott. Franco Cavalli e di Hans H. Schnetzler, rappresentante dell'Associazione EXIT.

ÖSTERREICH

Stopp der künstlichen Ernährung ist versuchte Tötung

Der Oberste Gerichtshof in Wien hat einen umstrittenen Entscheid gefällt: Ernährungs-Einstellung kann unter Umständen Tötung sein.

Eine 88-jährige, todkranke Frau lag seit längerem unansprechbar und die Nahrung verweigernd im Pflegeheim. Ihr Ehemann bat den behandelnden Arzt schliesslich, die künstliche Ernährung einzustellen. Dem kam der Arzt nach. Als die Tochter dies wenige Tage später erfuhr, zeigte sie Arzt und Vater an. Die Ernährung musste wieder aufgenommen werden, die Frau starb, ohne das Bewusstsein noch einmal erlangt zu haben, nach sechs Monaten. Die Angeklagten sind von den Vorinstanzen freigesprochen worden, da keine niederen Motive vorlägen, nur lebenserhaltende Massnahmen unterlassen worden seien und damit «straflose, passive Sterbehilfe» versucht worden sei. Das höchste Gericht sieht es anders: Das Abstellen der Ernährung hätte «in weiterer Folge zum Tod» geführt; dass die Frau aber habe sterben wollen, hätten Gatte und Arzt nicht belegen können, sie hätten es lediglich angenommen; dies rechtfertige den Vorwurf des versuchten Mordes. Es gebe weder eine Aussage der Frau noch eine Patientenverfügung, daher gelte: «Im Zweifel für das Leben».

In einem Zivilprozess versucht die Tochter übrigens, ihren Vater für erbnunwürdig erklären zu lassen.

BELGIEN

Nur geringer Anstieg der aktiven Sterbehilfe

In Belgien ist aktive Sterbehilfe (durch Arzt) seit Herbst 2002 gestattet. Dieser Tage ist die dritte Untersuchung der nationalen Kommission

dazu erschienen. Demnach werden pro Monat 38 «Euthanasien» durchgeführt. Der Bericht zeigt, dass nach anfänglicher grosser Nachfrage nun die Gesuche von Jahr zu Jahr nur noch sehr geringfügig ansteigen, um 10 Prozent. Allerdings hatte offenbar Schriftsteller Hugo Claus, der seine tödliche Krankheit durch aktive Sterbehilfe beenden liess, Vorbildcharakter. Laut Zeitungsberichten ist es danach kurzfristig zu mehr Anfragen gekommen.

SCHWEIZ

Freitodhilfe-Plakat eckt an

Die Kirchenzeitung «Reformiert» hat eine gross angelegte Umfrage zur Suizidbeihilfe in der Schweiz gemacht (mehr dazu im «EXIT-Info» 4/08). Im Gegensatz zum zustimmenden Umfrageresultat (72 Prozent akzeptieren Suizidbeihilfe) stiess die begleitende Werbekampagne teilweise auf Ablehnung. Die Plakate mit der provozierenden Frage «Gibt es wirklich keinen Grund zu töten?» lösten gemäss «Reformiert» viele Reaktionen aus. Kirchgemeinden wollten sie nicht aufhängen, die Verkehrsbetriebe der Stadt Zürich erlaubten keine derartigen Tramplakate.



Die Kirchenzeitung «Reformiert» hat eine gross angelegte Umfrage zur Suizidbeihilfe in der Schweiz gemacht (mehr dazu im «EXIT-Info» 4/08). Im Gegensatz zum zustimmenden Umfrageresultat (72 Prozent akzeptieren Suizidbeihilfe) stiess die begleitende Werbekampagne teilweise auf Ablehnung. Die Plakate mit der provozierenden Frage «Gibt es wirklich keinen Grund zu töten?» lösten gemäss «Reformiert» viele Reaktionen aus. Kirchgemeinden wollten sie nicht aufhängen, die Verkehrsbetriebe der Stadt Zürich erlaubten keine derartigen Tramplakate.

DEUTSCHLAND

«Tatort»-Kommissarin für Sterbehilfe

Schauspielerin Ulrike Folkerts hat sich für die Legalisierung der Sterbehilfe ausgesprochen. Das Thema wird im «Tatort» «Der glückliche Tod» behandelt, der am 5. Oktober gesendet wird. Die 47-Jährige: «Nachdem mich das Thema selbst betroffen hat, weil ich einen krebs-

kranken Freund beim Sterben begleitet habe, gab es schon Momente, wo ich mir gewünscht habe, den Leidenden erlösen zu können. Es sollte Möglichkeiten geben, das zu legalisieren. Sterben ist ein Teil unseres Lebens, und es wäre klug, damit vernünftig und offen umzugehen.» Folkerts meint, Deutschland sollte von den Erfahrungen der Schweiz und Hollands lernen und natürlich Missbrauch ausschliessen.

USA

Vom «Selbstmörder» zum Mörder

In Los Angeles droht einem Mann, der beim Suizidversuch tragisch scheiterte, die Todesstrafe. Der 29-Jährige wollte sich 2005 angeblich das Leben nehmen und steuerte dazu seinen schweren Offroad auf einen ungesicherten Bahnübergang. Bei der folgenden Kollision mit zwei Pendlerzügen kam es zur Entgleisung, 11 Passagiere fanden den Tod, der Mann aber überlebte. Nun hat ihn ein Geschworenengericht des 11-fachen Mordes schuldig gesprochen – darauf steht die Todesstrafe durch Giftspritze.

Obama zu Sterbehilfe

Barack Obama äusserte sich: Die Entscheidung über Sterbehilfe sollte dem Patienten, dessen Ärzte sowie den Angehörigen überlassen bleiben, sagte der demokratische Präsidentschaftsanwärter – und legt sich damit in keiner Weise fest.

AUSTRALIEN

Kontakt zu Sterbehilfeorganisationen untersagt

E-Mail an EXIT streng verboten! In nordaustralischen Territorien ist gemäss Presseberichten nicht nur Freitodhilfe illegal, sondern allein schon der Kontakt zu einer Sterbehilfeorganisation.

Bundesrat macht Kehrtwende

Paukenschlag in der Sterbehilfe-Debatte: Nachdem er jahrelang gegen eine gesetzliche Regelung der Freitodhilfe war, hat der Bundesrat rechtsumkehrt gemacht. Die neue Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf hat damit gleich eine anspruchsvolle Einstandsprobe abzugeben – unter peinlicher Beobachtung der Medien, die dem Schlagzeilen versprechenden Thema viel Platz einräumen. Die EXIT-Presseschau zitiert die wichtigsten, unsere Organisation betreffenden Artikel der letzten Wochen.



[...] Der Bundesrat will [...] nun doch vertieft abklären, ob bei der Sterbehilfe verschärfte gesetzliche Regelungen nötig sind. Zur Diskussion stehen etwa die Sorgfalts-, Beratungs- und Dokumentationspflicht. Abgeklärt werden soll auch, ob ethische Schranken erforderlich sind. Dadurch könnte zum Beispiel verboten werden, dass gesunde Menschen in den Tod begleitet werden. Bisher vertraute die Landesregierung auf bestehende Gesetze. [...]

20MIN.CH VOM 2. JULI 2008,

Artikel sda

Der Landbote

[...] Nun sieht der Bundesrat beim Thema Sterbehilfe plötzlich doch Handlungsbedarf. Er lässt das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement prüfen, ob [...] gesetzliche Regelungen nötig sind. Die Landesregierung hat auf Antrag von Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf einen entsprechenden Bericht in Auftrag gegeben. [...] Laut Angaben aus dem EJPD hat die kontroverse Diskussion um den Sterbetourismus im Kanton Zürich grossen Anteil daran, dass der Bundesrat seine Meinung nun revidiert. Ein weiterer Grund sei die neue Helium-Methode von Dignitas.

Die beiden Sterbehilfeorganisationen EXIT und Dignitas begrüsst den Entscheid des Bundesrates in ersten Stellungnahmen.

«LANDBOTE» VOM 3. JULI 2008,

Artikel Reto Flury

Neue Zürcher Zeitung

[...] Der Bundesrat hatte in der Vergangenheit wiederholt erklärt, dass im Bereich der Sterbehilfe prinzipiell keine weiteren gesetzlichen Regelungen notwendig seien. Wenn das geltende Recht konsequent angewendet werde, könnten Missbräuche bei der organisierten Suizidhilfe verhindert werden, argumentierte er und stiess damit die eidgenössischen Räte vor den Kopf, die von der Regierung explizit eine neue Gesetzesregelung gefordert hatten.

[...] Begründet wird diese Kehrtwende [...] damit, dass die öffentliche Diskussion kontrovers geblieben sei und von verschiedenen Seiten minimale Sorgfaltspflichten für Sterbehilfeorganisationen verlangt würden. Zudem machen dem Bundesrat auch die jüngsten Entwicklungen – Suizidhilfe durch frei erhältliches Helium oder die Diskussion, ob Sterbehilfeorganisationen auch gesunde Menschen in den Tod begleiten dürfen – Sorgen. Er erkennt darin eine Tendenz der Sterbehilfeorganisationen, die bis anhin eingehaltenen Grenzen zu überschreiten und sich beispielsweise der ärztlichen Kontrolle über die Pflicht zur Verschreibung von NaP zu entziehen. [...]

Ein umfassendes Aufsichtsgesetz über die Zulassung und Beaufsichtigung der Sterbehilfeorganisationen kommt für den Bundesrat aber weiterhin nicht in Frage. Ein solcher Erlass würde zu einer Mitverantwortung des Staates für diese Organisationen führen und ihnen ein staatliches Gütesiegel ausstellen.

[...] Nach Auskunft von Bernardo Stadelmann vom Bundesamt für

Justiz geht es in erster Linie darum zu prüfen, ob die bisherigen Schutzmassnahmen noch ausreichen. Nachgedacht wird beispielsweise über eine gesetzlich verankerte Beratungspflicht. Zur Debatte stehen auch Regeln betreffend die Auswahl und Ausbildung von Suizidbegleitern sowie die Festlegung ethischer Schranken (keine Suizidhilfe für Gesunde). In welche Richtung sich die Arbeiten bewegen werden, ist laut Stadelmann derzeit noch offen. Schon jetzt aber kann gesagt werden, dass es sich um eine heikle Aufgabe handelt. Denn je präziser der Bundesgesetzgeber die Suizidhilfe regelt und je mehr konkrete Vorgaben er macht, desto stärker steht er auch in der Pflicht, die Tätigkeiten der Sterbehilfeorganisationen zu beaufsichtigen.

NZZ VOM 3. JULI 2008,

Artikel fon



Widmer-Schlumpf erklärt sich

Die Kehrtwende und was genau, wenn kein Aufsichtsgesetz, der Bund denn will, ist nicht einfach nachzuvollziehen. Justizministerin Eveline Widmer-Schlumpf erklärte sich in einigen Interviews. Am tiefsten lässt wohl jenes des «Beobachters» blicken.

Beobachter

Frau Bundesrätin, können Sie sich vorstellen, einmal selber Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen?

Es kommt darauf an, von welcher Art Sterbehilfe Sie sprechen. Unheilbar krank im Spital zu liegen und aktive Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen, kann ich mir heute nicht vorstellen. Die lebenserhaltenden Massnahmen zurückzufahren, also passive Sterbehilfe, hingegen schon.

Und ein begleiteter Freitod?

Kommt für mich persönlich nicht in Frage. Ich kann mir aber vorstellen, dass es für Menschen Situationen gibt, in denen sie sich den Tod wünschen.

Das Bundesgericht hat entschieden, dass Sterbehilfe zulässig ist. Wieso soll sich der Bundesrat nochmals mit dem Thema beschäftigen?

Die strafrechtliche Komponente ist abgedeckt. Die andere Frage aber ist die der Ethik. Die Aufgabe des Staates ist es ja nicht, Menschen beim Sterben zu helfen, sondern Leben zu schützen.

Aber das Recht auf Selbstbestimmung des eigenen Todes gilt doch auch für schwer Kranke und Handlungsunfähige...

Aktive Sterbehilfe ist für mich keine Option, weil ich das aus ethischer Sicht nicht vertreten kann.

Wenn sich ein Gesunder etwa erschiesst, ist das sein gutes Recht. Wieso soll jemandem, der nicht mehr selber agieren kann, dieses Grundrecht verwehrt bleiben?

Die Frage ist, welche Alternativen möglich sind: passive Sterbehilfe, Palliativmedizin oder indirekte aktive Sterbehilfe. Aktive Sterbehilfe aber kann nicht staatlich unterstützt werden. [...]

Und wenn jemand mit guten Gründen schnelle Sterbehilfe wünscht?

Wenn er das allein tun will, ist das nicht nur straffrei, sondern auch in seiner Verantwortung. Es darf aber nicht sein, dass sich junge gesunde Menschen dafür an eine Sterbehilfeorganisation wenden können. Es darf kein Gewerbe entstehen, das jungen Menschen beim Sterben hilft, ohne zu fragen, welches die Gründe für diesen Wunsch sind und ob es nicht Alternativen gibt.

Gibt es Indizien, dass das heute so gehandhabt wird?

Es wird zumindest diskutiert, dass auch junge und gesunde Menschen die Hilfe solcher Organisationen beanspruchen könnten. Hier ist für mich die ethische Grenze eindeutig überschritten. [...] Wenn ich bei

einer Organisation vorgesprochen habe, setze ich mich selber unter Druck und kann fast nicht mehr zurück.

[...] Diese behaupten das Gegenteil, nämlich dass die Sterbewilligen allein durch die Möglichkeit des Suizids genügend beruhigt sind, um nicht mehr unbedingt sterben zu wollen.

Es wäre gut, wenn es so wäre, aber das ist nicht bewiesen.

Wie sieht für Sie die ideale Sterbehilfe aus?

Für mich gibt es keine ideale Sterbehilfe, nur eine Sterbehilfe, die mit ethischen Grundsätzen einigermaßen übereinstimmt, und eine, die das nicht tut. Wenn sie auf Kommerz ausgerichtet, also gewinnorientiert ist, ist sie sicher nicht vertretbar. Wenn sie, etwa wie EXIT, auch Begleitung und Beratung anbietet und Alternativen aufzeigt und erst danach allenfalls den Selbstmord ermöglichen hilft, ist das zu respektieren.

[...] Ist staatliche Sterbehilfe ein Thema?

Es geht nicht um ein eigentliches Aufsichtsgesetz. Das hat der Bundesrat schon einmal diskutiert und verworfen. Jetzt geht es darum, dass gewisse Anforderungen an die Begleitung eines Sterbewilligen eingehalten werden. [...] Es kann nicht sein, dass jemand aus dem Ausland anreist und am nächsten Tag tot ist. Es muss eine Begleitung geben, es müssen Alternativen aufgezeigt werden.

[...] Sie haben konkrete Vorstellungen?

Ja. Aber ich spreche sicher nicht über diese Vorstellungen, solange wir das nicht im Bundesrat bespro-



chen haben. Sicher ist, dass wir die Sterbehilfe zusammen mit der Prävention und Palliativmedizin anschauen werden. Das kann man nicht trennen.

Liegt dem Trend zum selbstbestimmten Tod ein gesellschaftlicher Wandel zugrunde?

Menschen haben immer schon Suizid begangen. Aber es stimmt mich nachdenklich, dass immer häufiger auch gesunde alte Menschen an Selbstmord denken, weil sie nieman-

dem zur Last fallen wollen oder einsam sind. Hier müsste die Prävention einsetzen. [...]

Aber es ist ja nicht so, dass jeder Sterbewillige bei [Sterbehilfeorganisationen] vorsprechen kann und dort Hilfe erhält. Es braucht immer auch einen Arzt, der das Rezept ausstellt.

Genau deshalb muss dem Freitod mit Helium, das rezeptfrei erhältlich ist, ein Riegel geschoben werden. Ein Mediziner muss meiner Ansicht nach zwingend zwischengeschaltet sein.

Wie gehts jetzt in der Sterbehilfe weiter?

Ich habe bereits verschiedene Gespräche geführt, mit Ethikern, Moraltheologen, Theologen, Staatsanwälten, Medizinern, auch mit Vertretern von Sterbehilfeorganisationen, und schaue mir ausländische Lösungen an. In der ersten Hälfte 2009 werden wir dann dem Bundesrat konkrete Vorschläge unterbreiten.

«**BEOBACHTER**» 15/08,
Interview Andres Büchi,
Andrea Haefely

Bischöfe nicht einverstanden mit Bundesrat

Die Abklärungen des Bundesrates zu einer gesetzlichen Regelung wurden von allen Seiten begrüsst – ausser von den Schweizer Bischöfen. Sie sind im Gegenteil für ein Verbot, weil der Mensch beim Entscheid über das Leben nicht Gott spielen dürfe. Nur: Müssten dann die Bischöfe nicht auch Bluttransfusionen, Brutkästen, Impfungen, gar Antibiotika bekämpfen?

KNA

Die Schweizer Bischofskonferenz hat gegen mögliche gesetzliche Regelungen zur organisierten Sterbehilfe protestiert. Wenn der Bundesrat lediglich minimale Sorgfalts- und Beratungspflichten für Suizid-Orga-

nisationen fordere, bedeute das «unweigerlich eine staatliche Legitimation», heisst es in einer Erklärung der Bischöfe. Sie wandten sich gegen jeden Versuch, «organisierte und gewerbsmässig betriebene Beihilfe zum Selbstmord gesetzlich zu etablieren» und sprachen sich stattdessen für ein Verbot aus.

Wer das Leben und die Menschenwürde achte, könne Selbsttötung weder billigen noch fördern. Organisierte Suizidbeihilfe widerspreche nicht nur dem christlichen Menschenbild, sondern auch dem der Bundesverfassung. [...]

KNA VOM 8. JULI 2008,
Artikel nicht gezeichnet

CVP-Spitze sagt Ja zur Sterbehilfe

Die Debatte bleibt spannend – und nicht ohne Überraschungen. So befürwortet die sonst so kritische CVP plötzlich die Freitodhilfe. In einer Grundsatz-Erklärung spricht sich die CVP-Leitung um Präsident Christophe Darbellay für die Beihilfe zum Suizid aus.

20
minuten

[...] Dies unter der Voraussetzung, dass es sich bei den Sterbewilligen um Schweizer handelt oder um Leute, die seit mindestens einem Jahr einen festen Wohnsitz in der Schweiz haben. Zudem müsse der Sterbewillige urteilsfähig sein und unter einer unheilbaren physischen Krankheit

leiden. So habe Beihilfe zum Suizid in der Schweiz nämlich «Tradition» und sei «gesellschaftlich verankert», heisst es im Papier, [über das zuerst tages-anzeiger.ch berichtete].

Damit geht die Christlich-Demokratische Partei nach dem Partnerschafts- und Asylgesetz sowie den Sonntagsverkäufen einmal mehr voll auf Konfrontationskurs mit den Schweizer Bischöfen. Den Sterbe-

tourismus jedoch will die CVP mit einem neuen Vorstoss verbieten.

«**20 MINUTEN**» VOM 15. AUGUST 2008, **Artikel nicht gezeichnet**

Laut «20 Minuten»-Leserumfrage sind überwältigende 75 Prozent nicht nur für passive, sondern sogar für aktive Sterbehilfe.

EVP will Sterbehilfe verbieten

Die Evangelische Volkspartei scheint radikaler als die CVP. Nachdem ihr Vorstoss im EXIT-Standortkanton kläglich gescheitert ist (siehe «EXIT Info» 2/08), will die EVP die Sterbehilfe in der ganzen Schweiz verbieten. Nationalrat Ruedi Aeschbacher (EVP, Zürich) sieht rot und hat einen Vorstoss lanciert.

TagesAnzeiger

[...] Sterbehilfeorganisationen handeln klar eigennützig und gehörten deshalb strafrechtlich verfolgt – doch geschehe dies aus nicht nachvollziehbaren Gründen nicht, teilte die EVP mit.

EVP-Nationalrat Ruedi Aeschbacher werde in der Session der eidgenössischen Räte einen Vorstoss einreichen, mit dem der Passus «aus selbstsüchtigen Gründen» aus Artikel 115 des Strafgesetzbuches gestrichen werden soll. Damit wäre Anstiftung oder Beihilfe zum Selbstmord nicht nur bei selbstsüchtigen Gründen, sondern immer und ausnahmslos strafbar. Dies sei die einzig konsequente Linie, wird Aeschbacher zitiert. Obwohl das Grundrecht zur Selbsttötung zu anerkennen sei, müsse das Leben umfassend geschützt werden. Der Staat dürfe

nicht zulassen, dass Dritte die Selbsttötung irgendwie förderten oder unterstützten.

[...] Die Zürcher Kantonsregierung hatte schon früher dargelegt, sie sehe keine rechtliche Handhabe für ein Verbot von Dignitas. Justizdirektor Markus Notter wies in der Debatte darauf hin, dass Selbstmord in der Schweiz straflos sei. Es sei «schwer zu begründen, weshalb Beihilfe zu einer straflosen Tat strafbar sein sollte».

TAGES-ANZEIGER.CH VOM 26. MAI 2008, Artikel nicht gezeichnet

.ch

[...] Aeschbacher möchte mit der Motion einen Entscheid beeinflussen, den der Bundesrat treffen wird: Es geht um die Frage, ob er ein spezielles Gesetz zur Kontrolle der Sterbehilfe schaffen soll.

[...] Eveline Widmer-Schlumpf kündigte an, dass sie ein solches Gesetz allenfalls begrüßen wird. Für Aeschbacher würde das zu wenig weit gehen. Denn es würde kein Verbot, sondern eine bessere Kontrolle von Organisationen wie der umstrittenen Dignitas oder EXIT bringen. Aeschbacher hingegen will, dass die Schweiz mit der «Kultur des Todes» ganz bricht.

Aeschbacher dürfte mit seiner Motion im Parlament Schiffbruch erleiden. Bei den grossen Parteien findet sein Anliegen wenig Unterstützung. CVP, SP und Grüne wollen, dass der Bundesrat ein neues Sterbehilfegesetz schafft. Die SVP möchte wie Alt-Bundesrat Blocher gar nichts unternehmen: «Wir brauchen zum Sterben kein zusätzliches Gesetz», sagt Pressesprecher Alain Hauert.

«.CH» VOM 9.6.08, Artikel David Schaffner



Sterbehilfe ist auch Nächstenliebe

Im Gegensatz zur EVP hat der Evangelische Kirchenbund eine menschlichere Ansicht. Was zur absurden Situation führt, dass die Evangelische Volkspartei gemeinsame Sache mit der Bischofskonferenz machen muss.

reformiert.

[...] Uneingeschränkter Support erhalten Aeschbacher und die EVP nur von der Bischofskonferenz und den anderen kirchennahen Parteien. Von Links-Grün bis bürgerlich steht aber eine Mehrheit hinter dem gültigen liberalen Gesetz. Genauso wenig wollen auch Juristen und der Schweizerische Evangelische Kirchenbund (SEK) an der aktuellen rechtlichen Situation rütteln. Das heisst: Nur die aktive Sterbehilfe (Tötung auf Verlangen) soll strafbar bleiben – die Beihilfe zum Suizid aus uneigennütigen Beweggründen jedoch nicht.

Zwar stossen die Sterbezimmer der Sterbehilfeorganisationen und der dadurch ausgelöste «Sterbetourismus» auf Kritik, aber bisher konnte den Sterbehelfern kein Rechtsverstoss nachgewiesen werden. Und politische Vorstösse auf kantonaler

Ebene – letztmals im Mai im Zürcher Kantonsrat – scheiterten regelmässig an der mehrheitlich liberalen Auffassung der Gesetzgebenden. Auch eine Mehrheit der Schweizerinnen und Schweizer befürwortet Sterbehilfe «im Notfall».



[...] Auch beim Schweizerischen Evangelischen Kirchenbund hält man nichts von einer Gesetzesänderung. In einem Grundlagenpapier hat sich die Dachorganisation der evangelischen Kirchen im November 2007 für einen respektvollen Umgang mit dem Sterbewunsch von Todkranken ausgesprochen. Gleichzeitig aber auch dafür plädiert, dass den Sterbewilligen Alternativen und Fürsorge geboten werden. Für Frank Mathwig, den Ethiker des SEK und Autor des Papiers, darf die reformierte Kirche die Diskussion rund um die Sterbehilfe nicht auf die Moral reduzieren. Selbstverantwortung und Selbstbestimmung seien wichtige Errungenschaften der modernen Gesellschaft. «Und», sagt Mathwig, «wir müssen uns auch mit der Frage beschäftigen, was Nächstenliebe heisst, wenn der Nächste das Leben einfach nicht mehr erträgt.»

«REFORMIERT» VOM 25.6.08, Artikel Rita Jost

Weitere Einschränkungen durch die Justiz

Neues aus den Amtsstuben: Ort der Freitodhilfe nicht mehr frei wählbar, Sterben nur mit Baubewilligung – die Justiz versucht, das Recht auf Selbstbestimmung auf alle erdenklichen Arten zu beschneiden. So verfügt das Verwaltungsgericht des Kantons Zürich, dass organisierte Suizidhilfe in einer Wohnzone nur mit Baubewilligung geleistet werden darf.

TagesAnzeiger

[...] Mit dem bereits früher gefällten Entscheid der Baurekurskommission, dass es für Sterbebegleitungen in Industrie- und Gewerbebezonen keine Bewilligung braucht, sind damit die juristischen Leitplanken für den Standort von Sterbezimmern gesetzt. Der vom Verwaltungsgericht publizierte Entscheid bezieht sich auf eine

Sterbebegleitung im Wohnhaus von Dignitas-Chef Ludwig A. Minelli auf der Forch (Gemeinde Maur). Zuvor war Dignitas bereits in Stäfa verboten worden, Sterbebegleitungen in einem Wohnhaus durchzuführen. In der Folge verbot auch die Gemeinde Maur Minelli weitere Suizidhilfen und verlangte für die Nutzungsänderung ein Baugesuch. Dagegen rekurrierte Minelli; die Baurekurskommission lehnte den Rekurs aber

ab. Minelli zog den Fall ans kantonale Verwaltungsgericht. Dieses argumentiert nun, dass regelmässige Sterbebegleitungen in einer Wohnung eine Dienstleistung darstellen und die Räume somit gewerblich genutzt würden: «Der Tatbestand der bewilligungspflichtigen Nutzungsänderung ist damit erfüllt.» [...]

TA VOM 24. MAI 2008, Artikel Stefan Hohler und Pia Wertheimer

Freitodhilfe bewahrt oft vor Suizid

Was bei EXIT längst festgestellt wurde, bestätigt nun auch die Sterbehilfe-Organisation für Ausländer: Die Möglichkeit der Freitodhilfe verhindert sehr oft auch Selbsttötungen.

TagesAnzeiger

Dignitas begleitet fast nur Ausländer in den Tod. 141 Menschen sind im letzten Jahr mit Hilfe von Dignitas gestorben. Eine Mehrheit von ihnen kam aus Deutschland. Nur sechs waren Schweizer. [...] Auch aus England und Frankreich reisten viele Sterbewillige an. Seit ihrer Grün-

dung vor zehn Jahren führte Dignitas 868 Sterbebegleitungen durch. Von 100 Personen, bei denen Dignitas zur Sterbebegleitung bereit ist, gehen schliesslich 12 in den Tod, wie [Dignitas-Gründer Ludwig A.] Minelli sagte. 70 melden sich nicht wieder und 18 wollen zuwarten. «Wenn die Menschen wissen, dass es einen Notausgang gibt, fühlen sie sich ruhiger», erklärte Minelli.

Die Sterbehilfeorganisation EXIT hat im letzten Jahr in der Deutschschweiz und im Tessin 179 Menschen in den Tod begleitet, wie EXIT mitteilt. Es handelte sich dabei ausschliesslich um Schweizer oder um Ausländer, die in der Schweiz wohnen.

TAGES-ANZEIGER.CH
VOM 27. MAI 2008,
Artikel grü

Ständerat gegen Ärzte als Sterbehelfer

Die kleine Kammer hat einen Vorstoss in Sachen Sterberecht abgelehnt. Die Motion war die erste ihrer Art und zielte auf ein in der Schweiz seit langem tabuisiertes Gebiet: die Schulung von Medizinerinnen und Pflegenden im Umgang mit Sterbehilfe.

Basler Zeitung

[...] Jeder Arzt soll lernen, Todkranke in den Suizid zu begleiten, forderte Ständerat Luc Recordon (Waadtland, Grüne). Viele Sterbewillige möchten lieber von ihrem Arzt in den Freitod begleitet werden als von einer Suizidhilfeorganisation wie EXIT oder Dignitas, sagte Recordon. [...] In einer Motion forderte er deshalb, dass angehende Ärzte und Pflegepersonen sich in der Ausbildung mit den in der Schweiz erlaubten Möglichkeiten der Beihilfe zum Suizid auseinandersetzen müssen: «Wenn Ärzte heute um Beihilfe zum Suizid gebeten werden, fühlen sie sich in Frage gestellt, als sei der Tod eines Patienten eine persönliche Niederlage und ein Zeichen ihrer Unfähigkeit, Leben zu retten.» [...]

Bundesrat Pascal Couchepin begründete die ablehnende Haltung des Bundesrats damit, «dass es unserer Ansicht nach nicht Aufgabe

der Ärzte ist, den Leuten sterben zu helfen.» So sehen es auch die Ärzte: «Sterbebegleitung ist eine zentrale ärztliche Aufgabe – nicht aber Beihilfe zum Suizid», sagt Hermann Amstad, Generalsekretär der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW).

[...] Mit 18 zu 11 Stimmen lehnte der Ständerat die Motion Recordon diskussionslos ab.

BAZ VOM 6. JUNI 2008,
Artikel Timm Eugster

SÜDKURIER

Was Ärzte nicht lernen dürfen, lernen nun Schüler. In Deutschland halten einzelne Schulen das Thema für so wichtig, dass es Kursstoff wird.

Sterbehilfe hiess das Thema eines Kurses für Zwölftklässler des Gymnasiums in Markdorf. 15 Schülerinnen und ein Schüler befassten

sich aus naturwissenschaftlicher und gesellschaftlicher Perspektive mit den Vorgängen rund ums Sterben. Bedrückend nahe rückte ihnen der Gegenstand durch einen Autounfall vor wenigen Wochen, bei dem eine Kursteilnehmerin umkam.

«Ich bitte Sie», appellierte ein Gymnasiast an seine Zuhörer, «denken Sie über diese Dinge nach, befassen Sie sich damit.» Dem Zwölftklässler war klar geworden, dass es bei der Frage des Hirntods wenig einfache Antworten gibt, dafür umso mehr Anschlussfragen. Was er und seine Mitschüler während der Vorträge versucht hatten, war eine Bestandsaufnahme – möglichst nüchtern, möglichst präzise.

Dies war das Anliegen sämtlicher sieben Gruppen, die den Kurs im Verlauf des vergangenen Schuljahres [...] belegten, ob bei «Sterbehilfe in Geschichte und Religion», «Nah-toderlebnissen und Sterbephasen» oder «Sterbehilfe im Grenzbereich».

«SÜDKURIER» VOM 11. JUNI 2008, Artikel Jörg Büsche

Immer mehr Alterssuizide

Während der Staat die Freitodhilfe erschwert oder über regelnde Einschränkungen brütet, sind immer mehr Menschen gezwungen, im Versteckten einsam und gewalttätig aus dem Leben zu scheiden. Die Zahl der Suizide stieg vergangenes Jahr um 20 Prozent. Gerade unter Rentnern. Die Suizidprävention wird von Staat und Politikern vernachlässigt.

TagesAnzeiger

[...] In der Schweiz sterben jedes Jahr rund 1300 Personen an Suizid. Deutlich zugenommen haben die Selbsttötungen bei Personen ab 80 Jahren, wie das Bundesamt für Statistik (BFS) mitteilte. Allerdings hat das BFS die Todesursachen in dieser Statistik nur bis zum Jahr 2004 erfasst. Laut vorläufigen Erhebungen dürfte die Zahl der Suizide im letzten Jahr auf rund 1800 angestiegen sein, wie Danièle Bersier vom Bundesamt für Polizei bestätigt. Das würde einer Zunahme von 20 Prozent entsprechen. [...]

Der Trend ist ungebrochen: Mit dem demografischen Wandel häufen sich die Suizide im Alter. Von den 1269 Personen, die sich im Jahr 2003 in der Schweiz selbst töteten, waren 428 älter als 65 Jahre, wie das Bundesamt für Gesundheit im Suizidbericht 2005 festhält. Jeder dritte Suizid betrifft also einen Rentner oder, weniger häufig, eine Rentnerin. In den nächsten Jahrzehnten müsse «mit einer Zunahme der Suizide der Menschen im höheren und hohen Alter gerechnet werden», heisst es.

[...] Diese Zahlen signalisieren die Spitze des Eisbergs. Nach konservativen Schätzungen werden in der Schweiz jährlich weit über 20 000 Suizidversuche unternommen. Das fordert nicht nur menschlich, sondern auch volkswirtschaftlich einen hohen Preis. Die Suizide kosten etwa 65 Millionen Franken, die Suizidversuche etwa 2,4 Milliarden. Davon entfallen 2 Milliarden auf Invalidität und 280 Millionen auf die Intensivmedizin.

Trotz der alarmierenden Zahlen kennt die Schweiz keine wirksame Suizidprävention. «Wir haben eine der höchsten Suizidraten Europas,

doch der Bund bleibt passiv und macht viel zu wenig», ärgert sich SP-Nationalrätin Bea Heim. Insbesondere der Suizid unter älteren Leuten



sei «erschreckend hoch» und könne nicht einfach hingenommen werden, sagt die Präsidentin der Pro Senectute Solothurn. Der Bundesrat hat zwar vor zwei Jahren ihre Motion für eine nationale Präventionsstrategie im Alter entgegengenommen, doch konkret sei wenig passiert, bilanziert Heim. Selbst im jüngsten Strategiebericht für eine schweizerische Alterspolitik schweige sich der Bundesrat dazu aus.

In der Juni-Session haben deshalb Heim und weitere Nationalräte mit parlamentarischen Vorstössen interveniert. «Jetzt kommt die Suizidprävention endlich auf die politische Agenda», freut sich Barbara Weil, Geschäftsführerin von Ipsilon, einer Organisation für Suizidprävention. «Es braucht dringend einen Anstoss vom Bund, damit die Kantone und Gemeinden vorwärts machen.» [...]

Mit dem neuen Präventionsgesetz, das soeben in die Vernehmlassung ging, sollen neu auch psychische Krankheiten vorbeugend erfasst werden. Hilft das weiter? Sie sei «vorsichtig optimistisch», sagt Barbara Weil. Suizid sei keine psychische Krankheit, doch oft die Folge von Depressionen. Deshalb werde es von den Verordnungen abhängen, ob der Bund wirklich aktiv werde. So oder so will EVP-Nationalrat Walter Donzé die 1,13 Milliarden Franken, die heute für die Gesundheitsprävention ausgegeben werden, künftig anders verteilen. Es sei nicht einsichtig, warum für Kampagnen gegen Aids, das pro Jahr etwa 100 Tote fordere, Millionen eingesetzt würden, für die Prävention gegen den Suizid mit bald 2000 Toten jährlich, jedoch kaum Mittel zur Verfügung stünden.

**TA VOM 4. JULI 2008,
Artikel Beat Bühlmann**

EXIT entspricht gesellschaftlichem Bedürfnis

Der Staat will regeln, einzelne Parteien und Politiker gar verbieten. Doch in der Demokratie haben Menschen nicht nur das Recht, nach ihren Werten zu leben, sondern auch das Recht, nach ihren Werten zu sterben. Deshalb wächst EXIT weiter.

TagesAnzeiger

Die Sterbehilfeorganisation EXIT hat 2007 gegen 1500 zusätzliche Mitglieder gewonnen. Auch das Spen-

denaufkommen sei 2007 überdurchschnittlich ausgefallen, teile EXIT nach der Generalversammlung mit. An der Jahresversammlung in Zürich wurde zudem Bernhard Sutter in den Vorstand gewählt. Der 40-jäh-

rige Journalist Sutter übernimmt die Nachfolge des ehemaligen Radiodirektors Andreas Blum. [...]

TA VOM 28. APRIL 2008,
Artikel AP



Ein Freitod erregt Aufsehen

Die mit Abstand meisten Sterbehilfe-Schlagzeilen stammten diesen Sommer aus Deutschland. Dort ist Freitodhilfe theoretisch zwar erlaubt, wird praktisch aber verfolgt. Der Ex-Politiker Roger Kusch hat trotzdem einer Sterbewilligen geholfen. Dass er dies gewagt hat, hat einen Skandal sondergleichen ausgelöst. Nach der Artikelflut bleiben die nüchternen Tatsachen zurück.

DIE WELT

Am Samstag trank die 79-jährige Bettina S. in ihrer Würzburger Wohnung drei Becher aus. Dann starb sie. Die Becher hatte ihr Roger Kusch auf den Nachttisch gestellt, worauf sich der ehemalige Hamburger Justizsenator von Bettina S. verabschiedete und die Wohnung verließ, noch ehe sie den Becher mit dem todbringenden Medikament Chloroquin trank. Dies habe ihn sehr be-

lastet, wie er sagt. Doch aus «Gründen der eigenen Straflosigkeit» – um nicht wegen unterlassener Hilfeleistung belangt werden zu können – habe er gehen müssen. Eine Videokamera hielt das Geschehen fest. Als Kusch wiederkam, war die Frau tot.

Am Montagmittag berichtete Kusch in Hamburg auf einer Pressekonferenz von den Geschehnissen. Ganz nüchtern erzählte er, wie sich S. mit der Bitte um Sterbehilfe an ihn gewandt hatte und er die Dame drei Mal in Würzburg besuchte, be-

vor er sich am Samstag zum letzten Besuch aufmachte. Kusch zeigte Videosequenzen von den Gesprächen mit Bettina S. Sie litt nicht an unheilbaren Krankheiten oder unerträglichen Schmerzen. Sie fürchtete sich, nicht mehr allein in ihrer Wohnung leben zu können und in ein Pflegeheim umziehen zu müssen. Einzige Angehörige ist eine Halbschwester, die laut Kusch keine Einwände gegen die Sterbehilfe hatte.

«WELT ONLINE» VOM 30. JUNI 2008, Artikel nicht gezeichnet

Autorin liest in Deutschland aus «EXIT-Buch»

Eine deutsche Wissenschaftlerin hat lange bei EXIT recherchiert. Nun hat sie aus «Mein Wille geschehe - Sterben in Zeiten der Freitodhilfe» gelesen. Und so eindruckliche Begegnungen von Angehörigen ermöglicht.

Rölnr Stadt-Anzeiger

Svenja Flasspöhler stellte im «Haus der Menschlichen Begleitung» ihr Buch vor. Überraschungsgast war Bundestagsmitglied Wolfgang Bosbach (CDU), der sich zu seiner neuen Gesetzesvorlage zum Thema Patientenverfügung äußerte. [...] Alle haben ein Ziel: den mehr oder weniger selbst gewählten Todeszeitpunkt. Dazu haben sich Institutionen gegründet wie Dignitas und EXIT. Beide haben ihren Hauptsitz in der Schweiz.

Flasspöhler las aus ihrem Buch, wie sie Suizidbeihilfe bei EXIT miterleben konnte. Minutiös festgehalten beschreibt sie aus der Ich-Perspektive die Vorbereitungen der Mitarbeiter, Ankunft und Gespräch mit dem

Sterbewilligen und schließlich den Verlauf im Sterbezimmer bis zum Eintreten des Todes. [...]

Wie unterschiedlich ein Sterbewunsch reift, habe sie in vielen Akten bei ihrer Recherche nachlesen können. Beeindruckt habe sie ein Mitarbeiter des Unternehmens, den sie zitierte: «Der Sterbewunsch muss vom Baum fallen wie ein reifer Apfel.» Allerdings bezog sich diese Offenheit und das Vertrauen in sie nur auf EXIT. Dignitas verweigere jede Zusammenarbeit.

Wolfgang Bosbach äußerte Zweifel an den Kriterien, nach denen Suizidbeihilfe von diesen Institutionen geleistet wird. Wer legt sie fest? Wonach richten sie sich? Sind sie ethisch fundiert? Sterbehilfe als Geschäftsmodell lehnt Bosbach ab. Genau hier schieden sich die Geister.

Die Institutionen böten den Sterbewilligen und auch den Angehörigen Raum und Zeit, um Abschied nehmen zu können, argumentierte die promovierte Philosophin Flasspöhler.

Später, im kleinen Kreis, bestätigte das eine ZuhörerIn. Sie hatte vor sechs Jahren ihren Mann mit der ganzen Familie in die Schweiz begleitet. Die gläubige KatholikIn betonte, sie bereue diesen Schritt nicht eine Sekunde. Denn ihr Mann habe sich im Kreise seiner Familie verabschieden können und dadurch mehr Würde in seinen letzten Augenblicken verspürt, als er bis zum bitteren Ende seiner schweren Krankheit gehabt hätte.

«KÖLNER STADT-ANZEIGER» VOM 11. JULI 2008, Artikel Heike Hübscher

Menschliche Freitodhilfe wäre auch in Deutschland möglich

Im Zug der ausufernden Sterbehilfe-Debatte in Deutschland ist EXIT-Präsident Hans Wehrli von der deutschen Nachrichtenagentur um einen Meinungsartikel gebeten worden.

ddp

EXIT, die Schweizerische Vereinigung für humanes Sterben, ist, wovon Unionspolitiker warnen: Beihilferin zum organisierten Suizid. Wir haben 26 Jahre vor Roger Kusch begonnen und begleiten jährlich etwa 170 hoffnungslos leidende Menschen beim Freitod. So können sie zu Hause im eigenen Bett, umgeben von Angehörigen, würdig und sanft einschlafen. Etwa gleich viele Sterbewillige verzichten auf den geplanten Suizid, wenn sie dank Ausstellung des Rezeptes für das Sterbemittel die Gewissheit erhalten, im Notfall das Leben beenden zu können – das ist unsere Suizidprävention.

Auch in Deutschland erlaubt das Gesetz den selbstbestimmten Tod und die Hilfe dabei. Doch wird die Ausübung dieses Rechts vom Staat verhindert, indem jeder, der einem Suizidenten die Hand reicht beim Sterben, sich strafbar macht wegen unterlassener Hilfeleistung. Als Alternativen bleiben unsichere, unwürdige und oft gewaltsame Methoden mit immensen Folgekosten für Hospitalisierung und Invalidität. Oder man fährt in die Schweiz, um sterben zu dürfen. Doch kann die Schweiz unmöglich die Sterbeprobleme ganz Europas lösen.

In der Schweiz hat die Suizidhilfe seit 1918 nie zu nennenswerten Problemen geführt. Sie beruht auf den Menschenrechten Freiheit, Würde, Selbstbestimmung sowie Schutz der Privatsphäre einerseits und der staatlichen Pflicht, Missbräuche zu verhindern, andererseits. Die Ängste der deutschen Politiker und Kirchen vor Missbräuchen sind nach dem Trauma des Zweiten Weltkrieges verständlich und ernst zu nehmen. Um-

fragen zeigen aber, dass 55 Prozent der Deutschen eine Liberalisierung der Sterbehilfe wünschen. Wie kann dieses Dilemma gelöst werden?

Es ist relativ einfach, Selbstbestimmung zu gewährleisten und mögliche Missbräuche zu verhindern: Ein gesetzliches Verbot braucht es einzig für eigennützige

Motive bei der Suizidhilfe. EXIT begleitet nur Mitglieder. Sie zahlen einen Jahresbeitrag von 20 Euro als «Versicherungsprämie». Die Freitodbegleitung ist kostenlos. Ein allfälliger Überschuss in der Jahresrechnung geht an die Stiftung Palliacura, welche Projekte der Palliativmedizin unterstützt und so die Arbeit von EXIT sinnvoll ergänzt.

Missbräuche bei der Suizidhilfe verhindert der Staat durch die folgenden 4 Auflagen: Der Sterbewillige muss bezüglich Sterbeentscheid urteilsfähig sein, was vom Arzt bestätigt wird. Seine Entscheidung muss autonom, das heisst ohne äusseren Druck, gefällt worden sein. Der Entscheidung muss wohlwogen und konstant sein. Diese vier Regeln sind individuell auf die Person des Sterbewilligen, seinen Gesundheitszustand, seine Werthaltung, sein Umfeld und sein Alter abzustimmen und durch geeignete Instanzen auf ihre Einhaltung allgemein zu überprüfen.

Unser Natrium-Pentobarbital gilt weltweit als das würdigste und sanfteste Sterbemittel. Als Betäubungsmittel unterliegt es den strengen Vorschriften des Betäubungsmittelgesetzes, sodass es nicht in falsche Hände geraten kann. Leider ist es in Deutschland nicht zugelassen.

Der «Sterbeautomat» hat die Absurdität der Situation in Deutschland drastisch vor Augen geführt. Doch mit dem wenig geeigneten Sterbemittel und dem zwangsläufig einsamen Tod hat Roger Kusch der Würde im Sterben kaum weitergeholfen. Sobald Freitodhilfe in Deutschland gemäss Gesetz und Mehrheitswillen zugelassen wird, braucht es auch keinen Dr. Kusch mehr.

DDP VOM 11. JULI 2008,
Artikel Hans Wehrli (Präsident EXIT)



Soll EXIT in Zukunft eine Beratung über sanfte und sichere Freitod-Methoden anbieten?

Im Editorial des letzten «EXIT-Info» hat Präsident Hans Wehrli angekündigt, dass der Vorstand sich bis Ende Jahr dazu äussern wird, ob EXIT eine Suizidberatung anbieten soll für Sterbewillige, die keine Begleitung wünschen oder die zwar die hohen EXIT-Anforderungen erfüllen, aber trotzdem keinen Arzt finden, der ihnen das Sterbemittel NaP verschreibt. Und er hat die Mitglieder aufgerufen, sich per Brief in die Debatte einzuschalten.

Anbei stellvertretend drei differenzierte Meinungen. Die erste ist eher befürwortend:

Ihr Editorial hat mich sehr angesprochen, ich bin seit 1994 Mitglied bei EXIT, und das Thema beschäftigt mich immer wieder.

Der Tod trat früh in mein Leben, ich war noch ein Kleinkind, geprägt durch Krieg, menschliche Verluste, durch Flucht und den Tod meines Vaters, dessen furchtbares Leiden ich als 10-Jährige hautnah miterlebte. Meinen Ehemann begleitete ich in seiner Krankheit und seinem Sterben, und wir haben in den 18 Monaten viel über Leben und Tod gesprochen. Ich will hier nicht weiter in meiner Biografie ausholen, viel wichtiger ist mir das Recht auf einen selbstbestimmten Tod!

Ich bin der Meinung, dass es das Recht auf den selbstbestimmten Tod geben sollte, aus welchen Gründen auch immer (und habe zwei Patientenverfügungen, die sich natürlich inhaltlich nicht widersprechen, eine davon bei EXIT). In einer Gesellschaft, in der es immer mehr betagte Menschen gibt, ist das Thema hoch aktuell. Nachdem ich meine Mutter in ihrem Alter während zwölf Jahren begleitet habe, während sieben Jahren neben dem Beruf für meine unter Demenz leidende Schwiegermutter sorgte, und indem ich mich seit acht Jahren um eine Tante meines verstorbenen Mannes kümmere, die

seit fünf Jahren im Alters- und Pflegeheim lebt, bin ich mit diesem Thema bestens vertraut. Und ich muss zugeben, es macht mir Angst, was ich da sehe und höre. Aus Sicherheitsgründen wird einzelnen Bewohnern das Gebiss herausgenommen, werden sie in den Rollstuhl gesetzt, aus dem sie wegen des Abbaus der Muskelkraft nie mehr herauskommen, der Alltag ist grau, man muss essen, auch wenn man keinen Hunger hat, man muss ins Bett, auch wenn man nicht müde ist. Das Personal tut sein Bestes, ist aber unterdotiert und oft nicht für diese sehr schwere Aufgabe geeignet.

Meine Familienangehörigen, die alle im Ausland leben, und mein Partner sind darüber informiert, dass ich einen selbstbestimmten Tod dem Dahinsiebeln in einem Pflegeheim den Vorzug gebe, und stimmen mir darin zu. Das Thema wird von Zeit zu Zeit wieder aufgegriffen und besprochen. Religiös fühle ich mich in dieser Hinsicht an keinerlei Gebote oder Verbote gebunden, d.h. es ist meine Angelegenheit, wie ich entscheide, wenn man mich lässt! Aber was ist, wenn ich nicht mehr urteilsfähig bin, vorher aber während Jahren kundtat, dass ich im Fall einer schweren Demenz auch dann nicht am Leben erhalten werden möchte, wenn ich mich dazu nicht mehr äussern kann? Was ist, wenn ich als demenzkranker Mensch ein körperliches Leiden habe, mich aber nicht mehr gegen «Heilungsmassnahmen» zur Wehr setzen kann? Was ist, wenn ich nach dem x-ten Verlust an Menschen die Lust am Leben verloren habe, weil ich sehr alt und vereinsamt bin? (Ich bin «erst» 67 Jahre alt und habe während der letzten drei Jahre 13 alte Freunde und Bekannte und weiter entfernte Familienmitglieder verloren.) In meinem Alter kann man zwar neue Freundschaften schliessen, Bekanntschaften machen und die, die

noch bestehen, weiterhin pflegen, doch mit zunehmendem Alter wird das schwieriger. Was ist, wenn die nächste Generation vor mir sterben sollte, da der Altersunterschied nicht der übliche ist?

Tausend Fragen und sehr viele Unsicherheiten trotz der Patientenverfügungen, denn es gibt keine Garantie, dass behandelnde Ärzte mit meinen Wünschen einverstanden sind resp. ein entsprechendes Handeln vor sich selbst verantworten können. Dies ist zwar zu respektieren, meine persönliche Meinung jedoch auch! Und es gibt Alters- und Pflegeheime, die von ihren Neueintretenden die Unterschrift unter eine schriftliche Erklärung verlangen, die sie verpflichtet, nichts zur Herbeiführung eines Suizids zu unternehmen.

Ich denke, dass hier Transparenz geschaffen werden muss, und dass eine gewisse Rechtssicherheit nötig ist. Den Ergebnissen der angekündigten Gespräche im Vorstand von EXIT und den beschlossenen Richtlinien sehe ich mit Interesse entgegen.

**CHRISTINE
SCHERRER-FRIEDRICH
4058 BASEL**

Die zweite Meinung nimmt eine Mittelposition ein:

Der Vorstand kennt das Handlungsumfeld wohl am besten. Ich befürchte, dass vor lauter Vorsicht infolge fehlender staatlicher resp. eidgenössischer Rechtsgrundlagen der Tenor der Richtlinien zu oft lauten wird: «Wir dürfen nicht helfen». Also braucht es die schon längst fälligen, verbesserten eidgenössischen Rahmenbedingungen.

Nach einem Aufruf von EXIT «Die Debatte muss endlich stattfinden» im Jahr 2000 habe ich mich im «EXIT-Info» geäussert. Ich bin heute,

8 Jahre später, noch immer der gleichen Meinung, dass ein Sterbewilliger seinen Willen gegenüber einer staatlichen Stelle – einem Testament ähnlich – sollte äussern dürfen, je nach Alter möglicherweise mit Zeitintervallen mehrmals.

Der Wille des Betroffenen soll ausschlaggebend sein und nicht die Meinung irgendeines oder mehrerer «Experten». So wäre die nötige Rechtssicherheit gegeben; jeder Missbrauch wäre ausgeschlossen, EXIT wäre aus der Schusslinie der öffentlichen Kritik, und die Suizidberatung von EXIT hätte nicht mehr die ganze Last der Verantwortung allein zu tragen.

Das Postulat Naville ist umzusetzen; es wird uns einen Schritt weiterbringen. Es ist begrüssenswert, dass der Kanton Zürich mit EXIT eine Vereinbarung abschliessen will und damit eine gewisse Vorreiterrolle zu übernehmen bereit ist. Wenn wir überdies im Herbst noch das hoffentlich positive Resultat von Luxemburg zur Kenntnis nehmen dürfen, werden wir allen Grund haben, an die Öffentlichkeit zu treten (z.B. das ausgezeichnete «EXIT-

Info» 2.08 an Presse und Politiker verteilen).

Einmal wird der Tag kommen, wo sich kandidierende National- und Ständeräte sagen müssen: «Meine Wahlchancen sind grösser, wenn ich mich für die liberale Regelung der Sterbehilfe einsetze».

HANS BALSIGER
3360 HERZOGENBUCHSEE

Die dritte Äusserung ist eher ablehnend:

Eine Suizidberatung, welche die Thematik in all ihren Facetten human abdecken könnte, wäre an sich wünschenswert, doch dürften die realen Gegebenheiten hierfür kaum überwindbare Grenzen setzen. Für Beratende stellen sich Hürden der Kompetenz in ethischer, rechtlicher, medizinischer, psychologischer und sozialer Hinsicht. Auch bei bestmöglicher Regulierung und fachlicher Ausbildung dürfte ein sehr hohes und belastendes Mass an Eigenverantwortung für die Beratenden bestehen, da letztlich ihre individuelle

Eigenart und ihre persönliche Werthaltung nicht abgrenzbar sein werden.

Der Rahmen dessen, was EXIT in das Gefäss einer entsprechenden Suizidberatung einfliessen lassen könnte, wäre begrenzt, um als Institution die gesellschaftliche Reputation nicht zu gefährden, und müsste trotzdem an die Grenze des Tragbaren gehen, um ihre Leitsätze glaubwürdig zu vertreten. Es wäre zu differenzieren, was in die Suizidberatung einfliessen soll, was an andere Kompetenzträger verwiesen werden kann und welche Themen offen bleiben oder abgewiesen werden müssten. Grenzen dürften sich auch durch den Aufwand und die Finanzierbarkeit einstellen.

In den Leitsätzen von EXIT sind Beratungsthemen für ein humanes Sterben vorgegeben. Eine Suizidberatung ist jedoch – wie der Name aussagt – ein klarer Schritt weiter. Dass die Fakten, welche der bestehenden Freitodbegleitung zugrunde liegen, darin enthalten sein müssten, versteht sich von selbst. Ob und inwieweit Methoden für einen möglichst humanen Suizid ohne fremde Hilfe kommuniziert werden können und sollen, bedürfte einer sorgfältigen Analyse. Für den medizinischen Laien ist es weitgehend nicht einschätzbar, welche Wirkungen und Risiken mit allfälligen Methoden verbunden sind. Eine alleinige Risikoaufklärung dürfte zu kurz greifen und letztlich unter dem Vorzeichen «Suizidberatung» unzulänglich wirken.

Ist eine Beratung von human verantwortbaren und effektiven Suizidmethoden, welche unabhängig von Dritten durchführbar sind, nicht möglich, sollte auf eine Beratung mit dieser expliziten Bezeichnung eher verzichtet werden. Realistischer erscheint mir eine bestmögliche Vertiefung der bestehenden Beratungstätigkeit, bei der nach aussen klar ersichtlich ist, welche Themen diese abdecken kann und welche nicht.

ALFRED GADIENT
8472 SEUZACH



«EXIT soll NaP selber verwalten»

Auch diesmal haben uns wieder interessante Leserbriefe zu den verschiedensten Themen erreicht. Die Adresse für Ihre Zuschrift finden Sie auf Seite 35.

Wenn Freitodhilfe-Organisationen schon gesetzlich geregelt werden sollen, soll ihnen im Gegenzug auch das Recht zugestanden werden, NaP in Eigenregie zu verwalten und an Mitglieder abzugeben, welche die Anforderungen der Organisation erfüllen. Diese Idee vertritt ein Leser des «EXIT-Info».

Mit Interesse habe ich die Ausführungen des «EXIT-Info» 2.08 gelesen, insbesondere was den Freitod lebensmüder alter Menschen betrifft. Die Voten der Herren Naville und Fuchs unterstütze ich vollumfänglich: Wer mit sich im Reinen ist, braucht sich auch an seinem (u.U. gewollten) Lebensende nicht von pharisäischen Gutmenschen bevormunden zu lassen, die Ethik sagen und Machtausübung meinen.

Wenn in der Classe politique nun mehr und mehr die Forderung aufkommt, dass Sterbehilfe-Organisationen eine Betriebsbewilligung brauchen, so könnte das für diese auch zum Vorteil gereichen: nämlich dann, wenn NaP treuhänderisch

verwaltet werden dürfte. Das muss EXIT im Gegenzug zur Bewilligungspflicht einfordern! Und aufgepasst, dass Helium nicht auch noch unter das Betäubungsmittelgesetz fällt! Die Freitodbegleitungs-Organisationen tun gut daran, sich diesbezüglich zu einigen, um von den Gegnern nicht auseinander dividiert zu werden.

CHRISTOPH KURMANN
1564 DOMDIDIER

Ein weiterer Leser ermuntert EXIT zu selbstbewusstem Auftreten bei der Freitodhilfe für nicht lebensbedrohlich Erkrankte.

EXIT leistet überaus wichtige und nützliche Arbeit und hat im Ergebnis einiges erreicht. Meinem Temperament würde zwar manchmal ein etwas weniger vorsichtiges Auftreten mehr entsprechen, so z.B. in Sachen Altersfreitod und Freitod in Fällen, in denen das Leben (noch) keineswegs bedroht ist, aber die mit Krankheit oder Invalidität verbundene Pflege und Abhängigkeit individuell als entwürdigend empfunden wird. Doch ich denke, dass diejenigen, die ständig an der «Front» mit Kirchen, Medien, Ärzten, Juristen

und Politikern zu tun haben, schon wissen, was sie tun.

DR. HENNER KLEINWEFERS
3280 GRENG

Barbara Scheel, die Gattin des deutschen Alt-Bundespräsidenten Walter Scheel, hat sich in einem offenen Brief an Bundeskanzlerin Angela Merkel (siehe Seite 34) engagiert für die Freitodhilfe ausgesprochen. Alt-EXIT-Präsidentin Elke Baezner dankt ihr dafür.

Als Präsidentin der Europäischen Right-to-Die-Bewegung spreche ich Frau Dr. Scheel im Namen unserer über 280 000 Mitglieder meinen aufrichtigen Dank aus.

Es tut gut zu sehen, dass es mutige Menschen gibt, die gegen den Strom schwimmen – gegen den Strom der Heuchler und der Machtgierigen, die das Volk nur dann zu mündigen Bürgern deklarieren, wenn es um Wählerstimmen geht. Dass aber seit Jahren repräsentative Umfragen immer wieder ergeben, dass über 80 Prozent der Bevölkerung – in Deutschland wie in der Schweiz oder Frankreich – über den Zeitpunkt und die Art ihres Sterbens selber entscheiden wollen, das wird systematisch übergangen.

Es geht unserer Bewegung längst nicht mehr nur um Sterbe- und Freitodhilfe, sondern um die Wahlfreiheit am Lebensende für erwachsene entscheidungsfähige Menschen. Wir lehnen entschieden jede Bevormundung ab, jeden noch so wohlmeinenden Paternalismus durch Kirche, Staat, Medizin, der unser Recht und unsere Fähigkeit auf Selbstbestimmung einschränkt. Dafür gibt es in unserer heutigen multikulturellen, laizistischen, gut informierten Gesellschaft keinen Platz mehr.

ELKE M. BAEZNER-SAILER
1200 GENÈVE



Wolfgang Prossinger «Tanner geht»

Fast romanhaft klingt der Titel. Doch dieses flüssig geschriebene und schön gemachte Buch ist ein Tatsachenbericht. Der schwerkranke Ulrich Tanner hatte einen qualvollen Krankheitstod vor sich und entschied sich stattdessen fürs selbstbestimmte Sterben mit einer Schweizer Freitodhilfeorganisation. «Tanner geht» begleitet ihn die letzten drei Monate.



Das Besondere an diesem Werk: Vielleicht zum ersten Mal liegt ein intimer Bericht ganz aus der Sicht des Sterbewilligen über den Tod aus freiem Willen vor.

Gespannt und bewegt begleitet der Leser Tanner auf dem Weg zum Freitod mit NaP. Dabei erlebt er die Momente des Entschlusses, der Zusage der Organisation, der Schock der Freunde, die letzte Weihnacht, gar den Kauf des Grabsteines mit den Augen des Betroffenen. Beklemmend und erhellend wie im folgenden Abschnitt:

«In 14 Tagen bin ich tot.» Er schaut auf die Uhr. Heute darf sie wieder schlagen. Alle halbe Stunde 30 Minuten abgelaufene Lebenszeit.

Kurz nach 15 Uhr. «Um diese Zeit bin ich dann tot», sagt Tanner.»

Wolfgang Prossinger, geboren 1948, ist Ressortleiter des Berliner «Tagesspiegels» und mit Pflegenotstand und Sterbehilfe vertraut. Dem Journalisten, der den Lesern der «Basler Zeitung» als Rom-Korrespondent bekannt war, ist ein besonderes Buch gelungen. (DM)

EXIT-Prädikat **bewegend**

Wolfgang Prossinger
«Tanner geht. Sterbehilfe –
Ein Mann plant seinen Tod»
S. Fischer-Verlag Frankfurt a. M.
176 Seiten, 30.60 Franken

Frank Th. Petermann «Urteilsfähigkeit»

Die Urteilsfähigkeit – in Deutschland bezeichnenderweise Geschäftsfähigkeit genannt – spielt zwar in die meisten Bereiche des Lebens, doch für gewisse ist sie zentral. Der renommierte Jurist Petermann nimmt sich deshalb neben den generellen Aspekten dieses juristischen Begriffs vor allem der Urteilsfähigkeit als Ehevoraussetzung, zum Testieren sowie zum «willentlichen Sterben» an. Im Kapitel 6 des 170-seitigen Fachbuchs befasst er sich ausführlich mit der Problematik bei der Sterbehilfe. Denn gemäss Bundesgericht ist die Urteilsfähigkeit die Voraussetzung etwa für einen assistierten Suizid. Wer sich fürs Thema interessiert, kommt nicht um diese gründliche Auseinandersetzung herum, die auch verwandte Aspekte wie Urteilsfähigkeit zur Patientenautonomie oder zum Behandlungsverzicht, ja sogar sozialversicherungsrechtliche, untersucht. Petermann, bekannt als Rechtsanwalt, Urkunde-person und Forscher, bringt hier die diffizile juristische Materie auf den neusten Stand. Besonders wichtig scheint ihm die Urteilsfähigkeit als Schnittstelle zwischen Recht und Psychiatrie, weshalb er einen Facharzt als Co-Autor beigezogen hat.

Das grösste Plus – und weshalb wir es auch juristischen Laien empfehlen können – sind aber die «Screening Tools» zur Klärung der Urteilsfähigkeit, die der Autor präsentiert.

(DM)

EXIT-Prädikat **unverzichtbar**

Frank Th. Petermann
«Urteilsfähigkeit»
Dike-Verlag Zürich/St.Gallen
170 Seiten, 68 Franken

Nicola Bardola «Der begleitete Freitod»

Dieses spannend geschriebene Buch ist ein Plädoyer. Eingehend setzt es sich mit den Argumenten der Gegner der Freitodhilfe auseinander, und zwar mit den ethischen, juristischen, medizinischen, politischen und religiösen, und legt überzeugend dar, weshalb dem Menschen auch ein selbstbestimmtes Sterben offen stehen darf – weshalb sie selbst «über die eigene Lebenszeit» entscheiden sollen, wie es im 240-seitigen, gut lesbaren Werk heisst.

Bardola ist ein umfassendes, sehr empfehlenswertes Buch gelungen. Der Grund dafür ist einerseits sein Beruf. Der 1959 Geborene und in Zürich Aufgewachsene ist Journalist. Dazu kommt aber auch persönliche Erfahrung. Seine Eltern sind von EXIT begleitet worden. Er hat darüber bereits 2005 den Roman «Schlemm» (A1-Verlag) veröffentlicht.

Kern des Werkes ist, dass Lebenssatttheit ab einem gewissen Alter Grund genug für den begleiteten Freitod sein kann. Und Lebenssatttheit zu erlangen, ist gar eine kleine Kunst, die Lebenskunst und die Kunst des guten Todes. (DM)

EXIT-Prädikat **lesenswert**

Nicola Bardola
«Der begleitete Freitod»
Südwest-Verlag München
240 Seiten, 16.95 Euro

Besuch aus Deutschland

EXIT hat Ende letzten Monats die deutsche Schwesterorganisation DGHS (Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben) empfangen können. Am Hauptsitz in Zürich ist es dabei zum «Spitzentreffen» der Geschäftsleiter gekommen. Beim Meinungs- und Erfahrungsaustausch ging es hauptsächlich um die politische Situation. Sowohl im Bundestag wie in den Eidgenössischen Räten ist es zu Vorstössen zur Regelung der Sterbehilfe gekommen. DGHS und EXIT engagieren sich seit über einem Vierteljahrhundert politisch für die Autonomie von Schwerkranken und Sterbewilligen. Der Umgang mit Freitodhilfe in der Schweiz beeinflusst auch die politische Situation Deutschlands. Immer wieder

müssen deutsche Patienten zum Sterben in die Schweiz kommen, da die Rechtslage in ihrer Heimat un-

klar ist. Die DGHS und EXIT treffen sich regelmässig auf verschiedenen Stufen.



Dr. Kurt F. Schobert (DGHS) und Hans Muralt (EXIT) im Gespräch am EXIT-Sitz in Zürich.

Offener Brief an die Kanzlerin

Die verfahrenre politische Situation in Deutschland hat Barbara Scheel, Gattin des deutschen Alt-Bundespräsidenten Walter Scheel sowie EXIT-Mitglied, zu einem Offenen Brief an die mächtigste Frau der Welt veranlasst.

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin, liebe Frau Dr. Merkel, mit grossem Interesse und noch grösserem Erstaunen verfolge ich seit Monaten die Diskussion in Deutschland über die Sterbehilfe in jeder Form. Gleich vorab darf ich bemerken, dass ich meine entscheidenden Jahre in der Schweiz gelebt habe und dort auch heute noch teilweise lebe. Selbstverständlich bin ich seit Jahren Mitglied in der dort beheimateten Sterbehilfeorganisation EXIT. Ich empfinde es als eine Selbstverständlichkeit, diese gemeinnützige Organisation mit bescheidenen 35 Franken Jahresbeitrag zu unterstützen. Ob ich jemals den persönlichen Mut haben werde, davon Gebrauch zu machen, weiss ich heute nicht; es gibt mir aber ein wunderbares Gefühl von Sicherheit, zu wissen,

dass mir jemand professionell und legal hilft, aus einer ausweg- und aussichtslosen Situation in Würde sterben zu dürfen.

Darum – und nur darum – geht es doch bei der ganzen verlogenen und erbärmlichen, ja hilflosen Einstellung von Politikern bei der ganzen Sterbehilfediskussion in jüngster Zeit. Da lehrt uns der Staat seit Jahren, sich unabhängig von ihm zu machen – kommt es aber zu diesem Thema, wird energisch jedes Selbstbestimmungsrecht im Keim erstickt, und die Bundesregierung bestimmt einfach selbstverständlich und selbstherrlich über mein Leben. Ich selbst habe eine eigene Praxis gehabt und vor Jahrzehnten vehement für den straffreien Schwangerschaftsabbruch gekämpft. Das Risiko eines Praxis- oder Berufsverbots immer vor Augen habend. Wir haben es erreicht. Gott sei Dank! Wie viele Menschen sind heute dankbar dafür.

Ähnlich verhält es sich auch heute mit der Sterbehilfe. Ihre persönliche Einstellung in jeder Form respektierend, bitte ich Sie heute, für

alle diejenigen, die sich verzweifelt danach sehnen: Seien Sie als Bundeskanzlerin gnädig, Frau Dr. Merkel, als Mensch wie als Christ, und geben Sie die Sterbehilfe für die, die es wünschen, in welcher Form auch immer, frei. Entkriminalisieren Sie die Sterbehilfe endlich durch entsprechende Gesetze!

Die Würde und Freiheit in Selbstbestimmung über sein Leben, besonders am Ende und nach langer Leidensphase – das ist der eigentliche Sinn des ersten Artikels unseres Grundgesetzes. Diesen Sinn interpretiere und beanspruche ich auch persönlich für mein eigenes Leben. Ich möchte nicht, dass der Staat über mein Leben und meinen Tod bestimmt, mich sozusagen zwingt, gegen meinen Willen weiterleben oder dahinsiechen zu müssen. In diesem Sinne grüsse ich Sie herzlichst, von Haus zu Haus,

BARBARA SCHEEL

Lesen Sie zum Thema auch Seite 11 dieses Heftes.

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@sunrise.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

Elke Baezner, Melanie Kuhn
Christine Egerszegi-Obriest
Daniel Müller, Elda Pianezzi
Hans Schnetzler, Bernhard Sutter
Hans Wehrli

Fotos

Hansueli Trachsel, Bernhard Sutter

Illustration

Regina Vetter

Gestaltung

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

Druckerei

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

Veranstaltungen

Diskussion Suizidbeihilfe

GV Freidenker Tessin
(auf Italienisch)
Samstag, 4. Oktober, 10.30 Uhr
Grotto al Ceneri, Monte Ceneri
Franco Cavalli, Hans Schnetzler (EXIT)

Pro & Kontra Patientenverfügung

Donnerstag 13. November
19.30 bis 21 Uhr
Helferei Zürich
Vortrag und Podiumsdiskussion
Prof. Dr. Giovanni Maio, Freiburg,
Prof. Dr. Alberto Bondolfi, Uni Lausanne
Theresia Weber, Caritas Zürich
www.paulus-akademie.ch

Tagung Palliative Care 2008

3. und 4. Dezember
Kongresszentrum Biel
Konsensustagung 2008
Swiss End-of-Life-Care-Koalition
www.palliative.ch

