

exit

Schicksalsbericht:
Letzter Dienst eines Enkels

VEREINIGUNG FÜR HUMANES STERBEN DEUTSCHE SCHWEIZ

INFO 4.08



**Editorial:
EXIT und
die Finanzkrise**

Seite 3

**Ärzte und Sterbe-
hilfe: «Man muss
doch einfach helfen»**

Seite 8

**Das Interview
zum Freitod-
Anleitungsbuch**

Seite 14

**Das Kreuz mit der
Kirche – was religiöse
Argumente taugen**

Seite 18

**In Mexiko
gibt es NaP an
der Strassenecke**

Seite 37



Bildthema 4/08 sind Hände. Damit essen wir, arbeiten wir, lieben wir. Wir haben das Leben in der Hand. Ihre vielfältigen Fähigkeiten sollen unsere Hirnstruktur geprägt und uns erst zum Menschen gemacht haben. Fotograf Hansueli Trachsel porträtiert das ureigenste Instrument der Selbstbestimmung.

EDITORIAL	3
EXIT und das liebe Geld	
SCHICKSALSBERICHT	4/5
«Sie sagte: Können wir jetzt vorwärts machen?»	
FREITOD-BEGLEITUNG	6–9
Den Ärzten kommt eine tragende Rolle zu im Schweizer Modell	
ORGANSPENDE	10/11
Eine Entscheidung fürs Leben	
DIE ANDERE MEINUNG	12/13
Autorin Dagmar Fenner über Gebote und Verbote	
INTERVIEW	14–16
Der Herausgeber der Freitod-Anleitungsschrift im Gespräch	
WELTKONGRESS PARIS	17
Mehr Schlagkraft gewünscht – Elke Baezner in neuem Amt	
RELIGION	18/19
Das Kreuz mit der Kirche	
PAGINA IN ITALIANO/ TESSINER SEITE	20
Ritratto di una ticinese assistente al suicidio	
AUS ALLER WELT	21
PRESESCHAU	22–31
MITGLIEDER-FORUM	32–33
NEUE BÜCHER	35
EXIT-INTERN	36/37
STERBEMITTEL	38
NaP – der gefährliche Strassenhandel in Mexiko	
IMPRESSUM	39



EXIT und die Finanzkrise

Jetzt reden alle vom Geld. Dabei gibt es ja weiss Gott wichtigere Dinge im Leben, zum Beispiel Vertrauen, Respekt, Liebe und Ehre. Die kann man nicht kaufen, doch sie spielen bei der Arbeit von EXIT die grössere Rolle als das Geld. Trotzdem, am Geld, ob man es nun hat oder nicht hat, kann man sich genauso die Finger verbrennen. Darum will ich ein paar finanzielle Aspekte, die gelegentlich zu Missverständnissen Anlass geben, erläutern.

Gemeinnützigkeit

EXIT ist als gemeinnützige Institution steuerbefreit bei der Arbeit für die Patientenverfügung, nicht aber bei den Freitodbegleitungen. Gemeinnützig bedeutet nicht, dass die Mitarbeiter gratis arbeiten. Sie erhalten einen normalen Lohn. Zwar wird die reine Vorstandstätigkeit gratis geleistet. Soweit der Vorstand aber operativ tätig ist, wird er für seine Arbeit bezahlt, und zwar pauschal auf der Basis eines bescheidenen Stundenhonorars. Das gilt auch für die GPK und ist statutenkonform. Die Freitodbegleiter erhalten eine angemessene Spesenpauschale pro Fall. Die Ärzte arbeiten auf eigene Rechnung und verlangen dafür höchstens den normalen Arzttarif.

Gesetzliches Verbot der Selbstsüchtigkeit

Eine Freitodbegleitung ist für EXIT-Mitglieder kostenlos. Beihilfe beim Suizid gilt dann als selbstsüchtig, wenn sich der Helfer dabei bereichert. EXIT handhabt das Verbot sehr streng. Hingegen nimmt EXIT als Verein gerne Spenden und Legate entgegen. Solche Vergabungen sind zulässig und werden – ohne Nennung des Gebers – in der Jahresrechnung aufgeführt.

Keine gewerbsmässige Sterbehilfe

Nicht verboten, aber als anrühlich gilt die «gewerbsmässige Sterbehilfe». Dabei ist nicht immer klar, was unter diesem Begriff überhaupt zu verstehen ist. Wir verstehen das so, dass weder die einzelnen Sterbehelfer noch EXIT als Organisation an den Freitodbegleitungen so verdienen dürfen, dass sie umso mehr Gewinn machen, je mehr Menschen sterben. Bei EXIT sind die Suizidbegleitungen für Mitglieder gratis. Die durchschnittlichen Vollkosten pro Begleitung betragen aber zwischen 5000 und 6000 Franken und werden finanziert durch Mitgliederbeiträge und Spenden.

Finanzkrise

EXIT braucht etwa 2.6 Mio. Franken für den laufenden Betrieb. Die vielen Mitglieder auf Lebenszeit haben eine einmalige Zahlung gemacht, die in unserer Bilanz zurückgestellt wird, um daraus die zukünftigen jährlichen Kosten zu finanzieren. Zusammen mit den liquiden Mitteln für den Betrieb und den Rückstellungen für Weiterbildung, Öffentlichkeitsarbeit und Rechtsverfahren haben wir ein beträchtliches Kapital anzulegen. Ein Drittel davon steckt in unserer vorsichtig bewerteten Geschäftsstelle in Zürich. Vom Rest sind etwa 40 Prozent in soliden Aktien angelegt, die allerdings im Zuge der Finanzkrise einen grossen Teil ihres Wertes verloren haben. Da unsere Liquidität gesichert ist, besteht kein Grund, diese unterbewerteten Aktien zu verkaufen, auch wenn die Buchverluste beträchtlich sind. Wir machen nicht mit bei der Börsenhysterie; wir haben Zeit.

Die anstehende politische Arbeit im steifen Gegenwind, die vermehrte Beratungstätigkeit vor allem für Patientenverfügungen und die zunehmende Nachfrage nach Suizidbegleitungen veranlassen den Vorstand, der Generalversammlung eine massvolle Erhöhung des Mitgliederbeitrags zu beantragen.

HANS WEHRLI, PRÄSIDENT EXIT

«Sie fragte: Können wir jetzt

Ein Enkel hat seine Grossmutter beim Freitod begleitet

Wie fühlt es sich an, einen geliebten Menschen in den geplanten Tod zu begleiten? «Tages-Anzeiger»-Autorin Katrin Hafner hat es am Beispiel von Marco aufgezeichnet, der seiner Grossmutter bei der EXIT-Freitodbegleitung beigestanden ist.

Vor wenigen Monaten verlor Marco seine Grossmutter. Er war dabei, als sie starb. Es war ein ganz normaler Morgen. Und ein alles andere als normaler Tag für ihn. Marco, 35, hatte sich bereit erklärt, da zu sein, wenn sie, 86, sich mit der Sterbehilfeorganisation Exit in den Tod begleiten lassen würde. Nun war der Moment gekommen. Er trat in ihre Wohnung ein.

«Sie hatte picobello aufgeräumt, trug schöne Kleider, es war wie immer. Was ich so mache, fragte sie, wie es mir gehe. Die Wohnung hatte sie bereits gekündigt, das «annabelle»-Abo auf eine Verwandte umgeschrieben. So war sie: entschied immer alles selbst, war zielstrebig und kompromisslos.

Schon an Weihnachten 2006 hatte sie gesagt, mit ihr müsse man nächstes Jahr nicht mehr rechnen. Es passte ins Bild. Ich wusste, dass sie Mitglied bei Exit war, um den Zeitpunkt ihres Abgangs selbst zu entscheiden. Ich fragte mich nur, ob es bei Sprüchen bleiben würde. Sie war nicht unheilbar krank. Es ging eher um den Verlust der Selbstständigkeit. Sie hatte starke Schmerzen, konnte sich nur noch beschränkt fortbewegen. Kein würdiges Leben mehr, das fand auch der Hausarzt. Hilfe annehmen oder ins Altersheim gehen wollte sie auf keinen Fall. Die Spitex kam nur, wenn sie wieder mal einen Unfall hatte. Sie wartete auf den Tod. Und der kam einfach nicht. Oft redete ich mit ihr übers Sterben. Einmal bot ich an, dabei zu sein, wenn sie mich brauchen würde.

Als die Exit-Frau anrief und sagte, in einer Woche sei es so weit, dachte ich: Das überlebe ich schon irgendwie. Da liegt ja eine ganze Generation zwischen uns, das ist anders, als wenn du die eigene Mutter begleitest. Und ich wusste, dass ihre Kinder nicht kommen würden. Geplantes Sterben ist für sie ein Tabu. Man diskutierte nicht darüber, fertig, die solle nicht blöd tun, hiess es. Ich dagegen finde, wenn du die zeitliche Limite eines Lebens kennst, müsstest du dich nochmal intensiv mit dieser Person auseinander setzen, auch wenn vieles im Zwischenmenschlichen nicht ideal lief. Dem wollten sich ihre Kinder nicht stellen. Ich fand das schade.

Ob ich noch eine bestimmte Musik mitbringen sollte, fragte ich sie am Tag vor ihrem Tod. Sie wollte nicht. Ich werde Kerzen kaufen, sagte ich. Sie: Das musst du nicht, ich habe noch zwei alte. Ich brachte trotzdem. Viele Leute nehmen es mir nicht ab, aber alles passierte eher auf einer rationalen Ebene. Wir sassen im Wohnzimmer, und ich fragte, ob sie diesen Schritt nun wirklich machen wollte. Ohne Zweifel, sie war erleichtert, dass nun passieren würde, worauf sie so lange gewartet hatte.

Später holte ich eine Flasche Wein. Sie wollte keinen. Aber ich brauchte dann doch einen Schluck. Oder zwei. Ja, klar, diese Warterei, irgendwann fand ich schon: Jetzt ist es langsam Zeit. Ich war über eine Stunde bei ihr, da sagte Grossmutter, sie schaue jetzt noch ein wenig TV, und schnallte sich die Kopfhörer auf. Es lief ihre Serie.

Später, als die Frau von Exit kam, musste meine Grossmutter Formelles klären, und immer wieder bestätigen, dass sie diesen Weg freiwillig gehe. Sie erzählte einige Anekdoten von Reisen, die sie in jungen Jahren unternommen hatte. Sentimental wurde es nicht. Irgendwann verlangte sie die Antibrechpille. Danach muss man noch ein wenig warten, bis man das Medikament nehmen kann. Grossmutter erzählte also weiter, dann fragte sie: Können wir jetzt vorwärts machen? Ich hielt ihre Hand und wünschte ihr, dass es so wird, wie sie es sich vorgestellt hatte. Sie trank zwei Gläser mit dieser Flüssigkeit. Und sagte noch, es schmecke nicht gerade wie Weisswein. Sicher, da muss man einfach lachen, sogar in einem solchen Moment. Sie hatte ihren Humor behalten, bis zuletzt.

Der Tod tritt nach einigen Minuten ein, das wusste ich. Nach ungefähr einer Minute wurde ihr Atem flach, sie schlief ein. Und plötzlich hast du einen Toten in den Armen. Und weisst: Dieser Mensch wacht nie mehr auf. Das ist traurig. Klar. Der Tod als etwas Abstraktes wird sehr schnell extrem konkret.

Mit dem Sterben allein ist es nicht getan. Ich legte Grossmutter aufs Sofa. Und musste mit der Frau von Exit auf die Polizei warten. Die verhört dich als Zeugen, dann macht der Gerichtsmediziner seine Untersuchungen, da schaust du einfach, dass du nicht im gleichen Zimmer bist, und schliesslich kommt der Bestatter. Es dauert alles unendlich lang, dabei hättest du eigentlich nur das Bedürfnis zu gehen. Die Kleider für den Sarg hatte Grossmutter paratgelegt. Ich glaube, das hat nichts mit Inszenierung zu tun. Sie hatte einfach viel Zeit, sich Gedanken zu machen und alles vorzubereiten.

vorwärts machen?»

Genau das könnten die Angehörigen eigentlich auch. Wenn sie die Zeit nützen würden, die bis zum vorgesehenen Todestag bleibt, hätten sie die Möglichkeit, richtig Abschied zu nehmen. Mir halfen Gespräche mit Freunden. Ich redete viel davon, vor allem im Voraus. Das brauchte ich, ich konnte es nicht allein auf meine Schultern nehmen. Und mit meiner Familie war der Austausch nur bedingt möglich.

Sterbebegleitung wird nie mein Hobby. Doch ich würde es wieder machen, wenn mich jemand beim Gehen brauchte. Ich verurteile es nicht, wenn jemand den Zeitpunkt des eigenen Todes wählt. Das muss jeder moralisch und ethisch für sich selber ausmachen. Trau- matisierend war es jedenfalls nicht. Im Gegenteil: Ich

weiss, dass ich der Grossmutter keinen grösseren Dienst hätte erweisen können. Vielleicht hats auch funktioniert, weil ich ihr ein Stück weit ähnlich bin.

Heute denke ich fast häufiger an meine Grossmutter als vor ihrem Tod. Manchmal ist es wohl auch ein bisschen egoistisch motiviert. Ich wünsche dann, sie schicke mir jetzt mal ein Zeichen oder so.»



Aufgezeichnet von Katrin Hafner. Nachgedruckt mit freundlicher Genehmigung des «Tages-Anzeiger» und der Tamedia.



«Versetzt man sich in den Patienten,

Ärztinnen und Ärzte engagieren sich in der Freitodhilfe. Sterbehilfeorganisationen wie EXIT – aber auch Staat und Justiz – stützen sich stark auf Mediziner ab. Im Schweizer Modell spielen sie eine zentrale Rolle.

Grösseres Spital, kleinerer Kanton. Die Patientin hat Krebs im Endstadium. Darmverschluss. Keine Operationsmöglichkeit. Heftige Schmerzen, dauerndes Erbrechen. Dem Tod nahe, möchte die ältere Frau nun einfach rasch und sanft sterben. Sie ruft EXIT, bei der sie seit über 20 Jahren Mitglied ist. Ehemann, Sohn, Spital und Ärzte befürworten das.

Der Spitalarzt kann kein Rezept fürs Sterbemittel machen und die Patientin das Barbiturat nicht oral aufnehmen. Es muss ein Arzt, der mit EXIT zusammenarbeitet, aus Zürich anreisen. Da EXIT seriös handelt, ersucht er zur Befolgung der Meldepflicht trotz Notfalls den Kantonsarzt um telefonische Bewilligung, in diesem dringlichen Fall als Ausserkantonaler medizinische Handlungen vornehmen zu dürfen.

Der Kantonsarzt lehnt ab. Bei Freitodhilfe gebe es keine Notfälle. Er verweist auf den regulären schriftlichen Weg. Dauer 1 Monat.

Der Fall hat sich vor wenigen Wochen ereignet. Der ersehnte rasche und schmerzfreie Tod war nicht möglich. Die Patientin litt noch 72 Stunden, ehe sie ins Koma fiel und verstarb.

* * *

Um ähnlich unwürdige und für die Sterbewilligen belastende Situationen zu vermeiden, hat sich das Pflegepersonal in der Stadt Zürich schon vor über einem Jahrzehnt für eine menschlichere Handhabung eingesetzt. Seither bieten die Behörden in immer mehr Städten und Kantonen Hand, sind EXIT-Begleitungen in immer mehr Insti-

tutionen möglich. Als grösste und bekannteste Krankenhäuser sind die Unikliniken Lausanne und Genf zu nennen. In anderen sind Begleitungen von Freitoden wenigstens in Ausnahmefällen möglich. Im Unispital Zürich werden immerhin die nötigen Papiere erstellt und Transporte (um zu Hause zu sterben) organisiert.

* * *

Und wo stehen die Mediziner in all dem? Gemäss den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) dürfen Ärzte «im Einzelfall einem sterbenden Patienten Hilfe zum Suizid leisten». Die Sterbehilfe kennt darüber hinaus noch manch andere Form, und damit wird jeder Arzt und jede Ärztin schon in der Assistenzzeit konfrontiert. Sei es beim Verzicht auf Aufnahme oder beim Abbruch von lebenserhaltenden Massnahmen (passive Sterbehilfe), sei es beim Erhöhen der Morphiumdosierung, welche die Lebensdauer herabsetzt (indirekt aktive), sei es, dass ein Patient sich an EXIT wende. Studien mit anonymen Meldevorgängen haben sogar aufgezeigt, dass Schweizer Spitalärzte manchmal auch die verbotene aktive Sterbehilfe praktizieren.

Gemäss Erfahrung von EXIT sprechen Ärzte nicht gern über das Thema Sterbehilfe. Und wenn es um Hilfe beim Suizid geht, ziehen sich viele vorsichtig zurück.

In der Öffentlichkeit wird den Ärzten oft unterstellt, sie seien zu technikgläubig, hätten den Tod völlig ausgeblendet im klinischen Alltag oder sähen ihn gar «als Feind statt Teil des Lebens», empfänden den Patienten-Exitus als ihr persönliches Versagen, hätten Mühe mit selbstverantwortlichen Patienten oder hingen schlicht dem uralten Eid des Hippokrates an, den heute kein Arzt mehr leisten muss.

Die Wahrheit ist wohl um einiges komplexer.

Tatsache ist: Bald 27 Jahre EXIT wären ohne die Schweizer Ärzteschaft nie möglich geworden. Ärzte engagierten sich immer wieder auch in EXIT-Vorstand und Präsidium.

* * *

Alle vier in der Schweiz tätigen Organisationen (EXIT, EXIT Romandie, Ex-International sowie Dignitas) betreiben ohne Ausnahme nur ärztliche Freitodhilfe (auch bei den vier Helium-Suiziden von Dignitas 2008 hat ein Arzt «das grüne Licht» gegeben). Zwar gewährt das Gros der Mediziner (anders als in Holland, Belgien, Oregon und bald in Luxemburg und Washington) keine Euthanasie, weil aktive Sterbehilfe hierzulande strafbar ist, doch haben sie die Schlüsselrolle inne bei der Freitodhilfe.

Keine Freitodbegleitung also ohne Arzt. Er führt mehrere Gespräche mit der sterbewilligen Person, er bestätigt ihre Urteilsfähigkeit, er stellt das Rezept für das Sterbemittel NaP aus, er steckt unter Umständen eine Infusion, dann ist er oft auch anwesend bei der Begleitung. Und diese Kollegen sind nicht etwa Selbstbestimmungs-Fanatiker oder gelangweilte Ärzte im Ruhestand – sondern oft Hausarzt oder behandelnder Arzt des Sterbewilligen.

Über die Hälfte der EXIT-Begleitungen erfolgen so. Für den Fall, dass der Arzt des Patienten aus persönlichen Gründen nicht mitwirken möchte, verfügt EXIT über eine Reihe von Medizinern, die regelmässig mit uns zusammenarbeiten.

* * *

Solche Ärzte sprechen an dieser Stelle über ihre Motivation:

■ «Medizin ist für mich nicht Kampf gegen Krankheit und Tod, sondern der würdige Umgang mit Leben und Sterben.»

muss man einfach helfen»



■ «High-Tech-Medizin macht ein würdiges Sterben oft unmöglich, eine Freitodbegleitung kann die Würde zurückbringen.»

■ «Es kann eine Alternative sein zu «Leben erhalten um jeden Preis.»»

■ «Manchmal muss man einfach akzeptieren, wenn ein Patient sagt, er vertrage keine weitere Chemo, er könne nicht mehr.»

■ «Die Rezeptausstellung verhindert nicht selten den Suizid, der Patient verliert die Angst vor dem schmerzvollen Tod und kann ihn ruhig abwarten. Manchmal verhindert es auch «nur» einen gewaltsamen Suizid.»

■ «Als Anästhesist im Rettungsdienst habe ich Menschen vom Strick geschnitten. Das Wirken von EXIT ist sicher sinnvoller.»

■ «Der Freitod ist ein Menschenrecht. Es lässt sich nur durch ärztliche NaP-Verordnung und eine mitmenschliche Begleitung anständig verwirklichen.»

■ «Versetzt man sich wirklich in den Patienten, kann man gar nicht anders.»

■ «Als Ärztin habe ich den Auftrag zu helfen: zu heilen, wenigstens zu lindern – manchmal ist die Hilfe zum Sterben die einzig mögliche Linderung.»

Am Anfang steht oft ein persönliches Erlebnis: der Suizid eines Arztkollegen, der Tod eines Angehörigen im Morphiumnebel, die Bitte um Suizidbeihilfe aus dem Freundeskreis, als Hausarzt die Begleitung eines langjährigen Patienten mit EXIT.

* * *

Auf die Ärzteschaft stützt sich in der Freitodhilfe nicht nur EXIT ab. Es tun dies auch Staat und Justiz. Obwohl laut Gesetz jede Person, solange sie nicht selbstsüchtig handelt, einer anderen beim Suizid beistehen darf, sehen es die Behörden gern, wenn auch ein Mediziner involviert ist. Für sie ist er, mehr als ein Laie oder die ausgebildeten EXIT-Freitodbegleiterinnen, Garant für seriöse Beurteilung von Urteilsfähigkeit sowie Autonomie, Wohl-

erwogenheit und Dauerhaftigkeit des Sterbewunsches.

Und letztlich stützt sich auch die Gesellschaft stark auf die Ärzte ab. 75 Prozent stehen laut Umfragen hinter der Freitodhilfe, doch nicht Helium, Sterbefasten oder einen Medikamentenmix erachten sie als sanft, sicher und würdig, sondern ein Barbiturat – und dazu braucht es den Arzt.

Diese Tatsache zeigt: EXIT kann – selbst wenn sie es denn möchte – keine Nicht-Kranken begleiten. Kein Schweizer Arzt wird einem Gesunden ein Rezept ausstellen. Im langjährigen Schnitt weisen denn auch 70 Prozent eine infauste Prognose auf, 30 Prozent leiden an anderen unheilbaren Krankheiten. Der Ärzteschaft kommt also eine tragende Rolle zu.

Wie jede andere Handlung auch muss ein Arzt die Sterbehilfe mit seinem Gewissen und seiner Religiosität vereinbaren können. Ähnlich verhält es sich mit Emotionen oder inneren Konflikten, welche die Schicksale auslösen können. Doch schwere Schicksale gehören zum Alltag der meisten Mediziner.

* * *

Assistenzärzte stehen gemäss Erfahrung von EXIT Freitodbegleitungen skeptischer gegenüber als

erfahrenere Kolleginnen und Kollegen. Das Dilemma zwischen Patientenwille als oberstem Gebot und der Ambition auf Heilungserfolg mag bei jüngeren Medizinerinnen noch ausgeprägter sein. Da die meisten Sterbewilligen in der Geborgenheit des eigenen Zuhauses, umgeben von Angehörigen, den letzten Schritt tun, hat EXIT auch mehr mit frei praktizierenden Ärzten zu tun. Trotzdem sind Spitalärzte wichtige und willkommene Partner von EXIT. Sei es, weil eine sterbewillige Person in ihrer Abteilung liegt, weil sie sich bei EXIT zum Thema informieren, weil sie Einfluss auf Chefärzte und Spitalleitung nehmen – oder weil sie dereinst eine Praxis eröffnen und früher oder später mit dem Rezeptwunsch eines kranken Patienten konfrontiert werden.

EXIT sieht die Schweizer Ärztinnen und Ärzte als Partner, sucht stets einvernehmliche Lösungen, ist offen für deren Anregungen und Fragen.

BERNHARD SUTTER

Über die konkrete Tätigkeit eines mit EXIT zusammenarbeitenden Arztes finden Sie in einem der nächsten «EXIT-Info» einen ausführlichen Bericht.

Mediziner leiden öfter an Depression und Sucht als andere Berufsleute – und sie verüben häufiger Suizid.

Der Freitod ist in vielen Ländern die häufigste unnatürliche Todesursache bei Ärzten. Sie nehmen sich doppelt so häufig das Leben wie Angehörige anderer Berufsgruppen. Bei den Ärztinnen ist die Suizidrate im Vergleich zur weiblichen Bevölkerung gar vier Mal höher. Dies zeigen Untersuchungen aus verschiedenen Ländern. In Deutschland etwa setzen jedes Jahr bis zu 200 Mediziner ihrem Leben ein Ende. Dazu kommt eine als nicht gering erachtete Dunkelziffer. In Norwegen gibt jeder zehnte Mediziner an, ernsthafte Suizidgedanken zu wälzen. Auch aus den USA heisst es: «Ärzte haben von allen Berufsgruppen die höchste Suizidrate.» Am häufigsten nehmen sich gemäss diesen Studien Psychiater und Anästhesisten das Leben. Kinderärzte dagegen haben eine kleinere Suizidrate. Dem eigenhändigen Exitus geht ein regelrechter Leidensweg voraus. Den Zahlen zufolge erkranken schon im ersten Berufsjahr viele Assistenzärzte an depressiven Störungen – deutlich mehr als in der Durchschnittsbevölkerung. Später leiden offenbar viele Spitalärzte an Burn-out oder Suchterkrankungen.

Sterbestunde

Gedanken zu einem Weiterbildungsseminar des Freitodbegleiterinnenteams

«Oh Herr, gib jedem seinen eignen Tod.»

So beginnt Rilkes bekanntes Gedicht, in dessen religiös getönter Botschaft sich der Wunsch nach einem ganz persönlichen individuellen Sterben widerspiegelt. «Keine Sterbestunde ist wie die andere», lautete auch die Quintessenz einer Weiterbildungstagung des Freitodbegleiterinnenteams von EXIT zum Thema «Gestaltung der Sterbestunde», zu der man sich für zweieinhalb Tage in Bad Schauenburg bei Liestal inmitten spätherbstlich gefärbter Wälder traf.

Die Stimmungen beim Sterben

Während immer wieder die Blicke durch die Panoramafenster auf eine wie von Monet gemalte Landschaft fielen, tauschte man sich über die unterschiedlichen Erfahrungen aus, die Freitodbegleiter in den vergangenen Jahren in Sterbestunden gemacht haben. Eine solche Sterbestunde steht jeweils am Ende eines Begleitungsprozesses, eines Weges also, den man in den Monaten oder Wochen vorher gemeinsam mit einem sterbewilligen Menschen gegangen ist. Geprägt sind diese letzten Stunden in allererster Linie von der Persönlichkeit des Menschen, der sein Leben selbstbestimmt beenden will. Seine Mentalität, seine individuelle charakterliche Eigenart, seine weltanschauliche oder religiöse Ausrichtung, sein intellektueller und geistiger Hintergrund sind es, die im Zusammenwirken mit den anwesenden Angehörigen und deren Haltung gegenüber diesem Sterben mit ihrer Beziehungstiefe zu diesem Menschen dessen letzte Stunde prägen.

Die Stimmung kann dabei von unterschiedlichster emotionaler Qua-

lität sein: tiefe Abschiedstrauer; liebevolle Zuwendung zu dem Sterbenden oder unaufgearbeitete, die Situation belastende familiäre Konflikte; ein letzter Austausch zwischen einander vertrauten Menschen; eine versöhnliche Botschaft an die Zurückbleibenden; manchmal eine berührende hilaritas mortis, verhalten aufblitzender Humor, souveräne Ironie, aber hin und wieder auch eine fast zweckrationale, zielgerichtete Kühle, mit der ein Sterbender seine letzte Stunde «organisiert»; all dies kann auf die atmosphärische Dichte und die menschliche Tiefendimension eines Abschieds Einfluss nehmen.

Welches ist die Rolle einer Freitodbegleiterin in diesem höchst intimen, für alle Anwesenden singulären Geschehen, an dessen existenzielle Intensität nur wenige andere schicksalhafte Lebenswendepunkte heranreichen? Diese komplexe Fragestellung bewegte in Schauenburg die vierzehn Frauen und sechs Männer des Freitodbegleitungsteams.

Hohe Anforderungen an Begleiter

Ganz unterschiedliche Zielsetzungen bestimmen die Haltung des Begleiters in einer Situation, in der allen bewusst ist, dass der Tod als unsichtbarer Gast unmittelbar vor der Tür steht: Einerseits muss der Freitodbegleiter auf eine subtile, zurückhaltende Weise die Aufgabe eines «Regisseurs im Hintergrund» übernehmen, er muss Sicherheit vermitteln, für einen störungsfreien, medizinisch und administrativ korrekten Ablauf besorgt sein, die Übersicht behalten, andererseits muss er aber auch sensibel und offen sein für die emotionalen und spirituellen Bedürfnisse des Sterbewilligen und seines familiären Umfelds oder seines Freundeskreises.

Anwesend beim Sterben sind sehr häufig Familienmitglieder, Söhne, Töchter, Geschwister, Eltern, engste Freunde und Freundinnen, von denen jedes seine eigene Haltung, seine ganz persönliche Beziehung zu dem Sterbenden in die Sterbestunde mitbringt. Dieser Gruppe von Menschen, die sich in einer für ihr Leben entscheidenden und unvergesslichen Situation befinden, wird die Freitodbegleiterin gleichzeitig Einfühlsamkeit und Geistesgegenwart, Akzeptanz und die Bereitschaft zu Anregungen für die kommunikative und gestalterische Bewältigung der Situation entgegenbringen. Sie wird Raum geben, damit alles Menschliche seinen Platz haben kann.

Alles in allem: Das Mass an menschlicher Kompetenz und Empathie, das hier gefordert ist, ist ausserordentlich hoch. Wenn dann aber in einer solchen Stunde in einem blumengeschmückten und von Kerzenlicht erleuchteten Raum ein Mensch in familiärer Geborgenheit, kompetent und einfühlsam von seiner Freitodbegleiterin umsorgt, wirklich «seinen eigenen Tod» sterben kann, dann steigt in allen Beteiligten ein tiefes Gefühl von innerer Resonanz mit dem Geschehen auf, welches vor allem für die nächsten Angehörigen in der danach angesagten Trauerarbeit eine grosse Hilfe ist.

WALTER FESENBECKH
Vorstandsmitglied
Freitodbegleitung

Eine Entscheidung fürs Leben

Bei der Tramfahrt, an der Haltestelle, überall fragen mich Plakate, ob ich mich entschieden hätte. Ich verschwinde im Bus und sehe die nächsten Werbewände mit Entscheidungen, die mir abgenommen werden sollen, damit ich dieses oder jenes kaufe. Darob vergesse ich das Plakat, das mich fragte, ob ich mich für oder gegen eine Organspende entschieden hätte.

Vielleicht haben ja Sie diese Frage längst beantwortet und tragen neben der Patientenverfügung einen Organspenderausweis auf sich. Vielleicht aber suchen auch Sie noch nach der Antwort. Diese Informationen sollen dazu beitragen, dass EXIT-Mitglieder eine Entscheidung treffen können.

Neu wird diese wichtige Frage nämlich wieder fester Bestandteil der EXIT-Verfügung. Wer eine Patientenverfügung erstellt, setzt sich mit seinem Sterben auseinander. Und wenn die Patientenverfügung zur Anwendung kommt, steht oft auch die Entscheidung über Leben oder Sterben an. Dies ist dann auch der entscheidende Moment für eine Organentnahme.

Seit 2004 gilt im Rahmen des Transplantationsgesetzes in der Schweiz die so genannte erweiterte Zustimmungsregelung. Das bedeutet, dass der schriftlich verfügte Wille ausreicht, um eine Organspende zu ermöglichen oder zu verhindern. Gibt es keine schriftliche Äusserung des Sterbenden, so werden die Angehörigen zum mutmasslichen Willen befragt. Hat sich die Person nie zum Thema geäussert, so entscheiden die Bezugspersonen darüber, ob Organe entnommen werden dürfen.

Ein tragischer Fall machte Schlagzeilen

Wer also seine Selbstbestimmung in dieser Frage wahren möchte, tut gut daran, sich damit auseinander zu setzen. Während das BAG

(Bundesamt für Gesundheit) und die Stiftung Swisstransplant um eine seriöse und objektive Aufklärungskampagne bemüht sind – die erwähnten, fragenden Plakate gehören dazu –, gab es in den letzten zwei Jahren auch negative Schlagzeilen: Ausgerechnet jene Patientin des Uni-Spitals Zürich, welche vom Schweizer Fernsehen mit der Kamera begleitet wurde, während sie dringend auf ein Spenderherz wartete, verstarb, als ihr versehentlich ein Herz der falschen Blutgruppe verpflanzt wurde. Die ursprüngliche Absicht der Sendung «10 vor 10», die Zuschauer mit einer persönlichen und emotionalen Berichterstattung auf die sinkende Bereitschaft der Schweizer Bevölkerung zur Organspende hinzuweisen, ging auf tragische Weise daneben.

Bewusst marktschreierisch wies das niederländische Fernsehen im Sommer 2007 auf diese mangelnde Bereitschaft hin. Eine tödlich erkrankte Hirntumorpatientin sollte aus drei Nierenpatienten denjenigen auswählen, welchem sie ihre Niere nach dem Tod spenden wollte. Erst kurz vor der Sendung wurden die Zuschauer darüber aufgeklärt, dass es sich bei der vermeintlichen Krebspatientin um eine gesunde Schauspielerin handelte. Die Nierenpatienten hingegen standen tatsächlich auf der Warteliste für eine Spenderniere.

790 Menschen warten auf ein Organ

Menschen, welche auf ein geeignetes Organ warten, gibt es auch in der Schweiz. Im letzten Jahr waren

dies 790 Personen. Menschen, die zweimal wöchentlich zur Nierenspülung zum Arzt oder in die Klinik müssen. Menschen und Angehörige, deren Alltag stark bestimmt und eingeschränkt wird durch das erkrankte Organ.

Die am häufigsten transplantierten Organe sind Nieren, Leber, Herz, Lungen, Bauchspeicheldrüse, Dünndarm. Für Patientinnen und Patienten besteht eine nationale Spenderorgan-Warteliste. Für die Zuteilung der Organe gelten folgende Kriterien: Dringlichkeit (ein Leben ohne Transplantation ist unmittelbar bedroht), medizinischer Nutzen (z. B. Körpergewicht und Gewebemerkmale von Spenderin und Empfänger sollten möglichst gut übereinstimmen), Wartezeit, Chancengleichheit (z. B. ausgleichende Massnahmen für Patientinnen und Patienten mit einer seltenen Blutgruppe).

Wer mit einem gespendeten Organ lebt, ist ein Leben lang auf Medikamente angewiesen, die verhindern, dass das eigene Immunsystem das fremde Organ ablehnt. Diese Medikamente schwächen das Abwehrsystem, transplantierte Personen sind daher anfälliger für Infektionen und Krebserkrankungen. Gleichzeitig ist ihnen aber meist wieder ein unabhängiges, schmerzfreies Leben möglich.

Sterben vor rettender Spende

Warum aber sollen wir uns so dringend entscheiden, wie es uns die Plakate empfehlen? Gibt es zu wenige Spenderinnen und Spender?

Obwohl die Schweizer Bevölkerung zur Transplantationsmedizin überwiegend wohlwollend eingestellt ist, finden sich im europäischen Durchschnitt hierzulande wenig Spender. Im ersten Halbjahr 2007 etwa lag die Spenderquote bei 9,2 Spendern pro Million Einwohner, Tendenz sinkend. Ein Grund dafür ist auch die vergleichsweise

geringe Unfallrate in der Schweiz (Spendebereitschaft wäre da, doch gibt es relativ wenig Unfälle und daher wenig Organe von Unfall- opfern). Bei den Lebendspenden sieht die Bilanz anders aus, dort liegt die Schweiz mit an der euro- päischen Spitze. Dies wiederum spricht für einen hohen Grad an Solidarität in unserer Gesellschaft. Eine Lebendspende kommt von einem Gesunden, der nach der Ent- nahme mehr oder weniger normal weiterleben kann. Am häufigsten werden so, zumeist für Verwandte, Nieren gespendet, da ein Überle- ben mit nur einer Niere problemlos möglich ist. Jedes Jahr sterben auch Patienten auf der Warteliste. 2006 waren das 40 Menschen.

Grosser Druck auf Angehörige

Und was ist mit den Angehörigen? Ist es nicht schwer genug, von einem Sterbenden Abschied zu nehmen? Der Verdacht liegt nahe, dass in den wenigen Stunden, die bleiben, um über eine Organspende zu entscheiden, das Abschiednehmen empfindlich gestört werden könnte und ein unglaublicher Druck auf den Angehörigen eines Verstorbenen lastet, welche innert nützlicher Frist entscheiden sollen.

Ich sehe ein, dass es besser ist, diese Entscheidung selber zu tref- fen, sie nicht jenen zu überlassen, die in einem solchen Moment viel- leicht anderes im Kopf haben. Das BAG verspricht mir dabei in seiner Informationsbroschüre: «Dem sorg- fältigen und würdevollen Umgang mit dem Körper der verstorbenen Person und dem Respekt gegen- über den trauernden Angehörigen werden dabei grosse Beachtung geschenkt.» Ich will dies glauben, dennoch höre ich auch jene Stim- men, die sagen, sie ertrügen die Vorstellung nicht, «ausgeräumt» zu werden. Viele Menschen wünschen sich die Erhaltung ihrer Gestalt auch nach dem Tod, selbst wenn dieser Wunsch einem Trugbild ent- springt, da jeder Körper nach dem Tod zerfällt.



Wirklich erst nach Hirntod?

Nach einer Organentnahme wird der Leichnam den Angehörigen über- geben. Die Entnahme ist lediglich an einer Naht, wie sie nach vielen Operationen entsteht, erkennbar. Das äusserliche Erscheinungsbild des Leichnams wird nicht verän- dert. Ausserdem kann es für An- gehörige auch tröstend sein, diesen letzten Willen des Verstorbenen zu erfüllen, schliesslich bedeutet das Organ des Toten die Lebensrettung oder zumindest eine deutlich ver- besserte Lebensqualität für einen anderen Menschen. Ausserdem – so macht mich ein betroffener Be- kannter aufmerksam – könne auch der Gedanke tröstlich sein, dass ein Teil des Verstorbenen auf seine Weise «weiterlebt».

Kann ich mir eigentlich sicher sein, dass mir die Organe wirklich erst entnommen werden, wenn ich hirntot bin? Ja, zwei unabhängige Ärzte müssen den Tod im Abstand

von mindestens sechs Stunden fest- stellen. Gibt es eine Altersgrenze für die Spende von Organen und Geweben? Nein. Eine feste Alters- grenze gibt es nicht. Massgebend ist der Gesundheitszustand der spendewilligen Person. So können also durchaus Organe von Perso- nen, die über 70 alt sind, entnom- men werden. Das Durchschnittsal- ter der verstorbenen Spenderinnen und Spender liegt aber zwischen 41 und 52 Jahren.

Entnahme nach Freitod- begleitung?

Eine letzte Frage, die mich im Zu- sammenhang mit EXIT beschäf- tigt: Ist eine Organspende nach einer Freitodbegleitung möglich? Schliesslich bestimmt die sterbe- willige Person den Zeitpunkt sel- ber, eine geradezu ideale Vorausset- zung für eine Spende, könnte man meinen? Nein. Bei einer Freitodbe- gleitung dauern die behördlichen Abklärungen nach Eintreten des Todes zu lange. Vorstellbar wäre höchstens eine Lebendspende vor einer Begleitung. Allerdings dürfen Krebspatientinnen und -patienten nicht spenden, diese stellen aber die Mehrheit der von EXIT in den Freitod begleiteten Personen. Aus- serdem würde psychologisch abge- klärt, aus welchen Motiven diese altruistische Handlung ins Auge gefasst wird, wie dies bei jeder Le- bendspende der Fall ist.

**MELANIE KUHN
PV-BERATUNG EXIT**

*Infos sowie
Organspende-Ausweise bei:
www.bag.admin.ch/transplantation
www.swisstransplant.org
Telefon 0800 570 234*

Ich denke an jene, die ihr Leben verloren, und an jene, die ein neues Geschenk bekommen haben. Ich denke daran, wie es wäre, mein Leben zu verlieren, und wie es wäre, eins ge- schenkt zu bekommen. Auf dem nächsten Plakat, das ich lese, steht: «Ich weiss, was ich will.» Ich steige aus dem Bus und habe mich entschieden. Sie auch?

Gebote oder Verbote? Ethische Diskussion

DAGMAR FENNER



Dagmar Fenner
PD Dr. phil.
Philosophin und Autorin
Tübingen (D)

Fenner studierte Philosophie und Germanistik. Nach Aufhalten in Paris und Berlin unterrichtet sie als Privatdozentin für Philosophie an den Universitäten Basel und Tübingen. Ihr Forschungsschwerpunkt liegt bei der Ethik. Das Buch «Suizid – Krankheitssymptom oder Signatur der Freiheit?» wird auf Seite 35 besprochen.

Die Autorin glaubt, die aktuelle Diskussion über ein Verbot der Suizidbeihilfe führe nur zu unvermittelbaren Extrempositionen. Anstelle einfacher Gebote oder Verbote gestalte sich eine ethische Bewertung des Einzelfalls komplizierter.

Viele Philosophen, Literaten und Juristen befürworten Suizid und Suizidbeihilfe im Zeichen des «Prinzips Selbstbestimmung». Andere, insbesondere Mediziner, Pflegepersonen und Sozialarbeiter, lehnen die Beihilfe mit Berufung auf das «Prinzip Fürsorge» ab. Beide Prinzipien sind gut begründbar und fest in der Gesellschaft verankert.

■ Die Befürworter fordern ein Recht auf Selbstbestimmung sowohl über das eigene Leben als auch über den eigenen Tod. Jeder müsse selbst bestimmen können, wann er aus dem Leben scheide. Durch gezieltes Austrocknen der Suizidmethoden – Entgiften des Hausgases oder Entfallen der tödlichen Wirkung bei Medikamentenüberdosis – werde dem Einzelnen der Gebrauch seines Freiheitsrechts erschwert. Nur noch Privilegierten wie medizinischem Fachpersonal stünden sichere, risiko- und schmerzfreie Suizidmethoden zur Verfügung. Suizidbeihilfe sei daher ein dringendes Gebot, nicht zuletzt hinsichtlich bewegungsunfähiger Sterbewilliger.

■ Gegner der Suizidbeihilfe berufen sich dagegen auf die Fürsorgepflicht: Aufgabe der Gesellschaft sei es nicht, Suizidbeihilfe zu leisten, sondern allen Menschen ein würdiges Leben zu ermöglichen. Sie plädieren für bessere medizinische Versorgung (palliativ und psychiatrisch) und die Beseitigung des Pflegenotstands. Wenn man kranken, einsamen, leidenden Menschen Suizidbeihilfe statt Fürsorge anbiete, führe dies zu Verantwortungsreduktion und Entlastung im sozialen Umfeld. Man fordert eine bessere Suizidprävention und ein mehr oder weniger radikales Verbot der Suizidbeihilfe.

Auf ethische Prinzipien pochen, löst solche Dilemmas nicht. Im Fall der Suizidbeihilfe führt es nur zu unvermittelbaren Extrempositionen. Auf die meisten aktuellen

Streitfragen wie «Ist Suizidbeihilfe ethisch legitim?» gibt es keine einfachen Antworten. Man kann weder sinnvoll behaupten, Suizidbeihilfe sei immer geboten, noch, sie sei immer verboten. Die ethische Beurteilung suizidaler Handlungen hängt vielmehr von den Umständen ab. Erforderlich ist eine sorgfältige Prüfung der Lebenssituation des Sterbewilligen, seiner Urteilsfähigkeit sowie der Rationalität und Kontinuität seines Sterbewunsches. Mit Blick auf die konkrete individuelle Situation suizidaler Menschen müssen die abstrakten Prinzipien Selbstbestimmung und Fürsorge konkretisiert werden.

* * *

■ Auf der einen Seite muss das Fürsorgeprinzip zweifellos immer dann in Kraft treten, wenn aufgrund einer psychischen Störung oder einer akuten Verzweiflungssituation die Urteilsfähigkeit der suizidalen Person eingeschränkt ist. Geboten sind Verbesserungen der gesellschaftlichen oder medizinischen Rahmenbedingungen, die zum Verschwinden des Suizidwunsches führen. Auch für die Befürworter der Suizidbeihilfe steht in der Regel ausser Frage, dass humane Hilfe in Form von Palliativmedizin und menschlicher Zuwendung Priorität haben vor Suizidbeihilfe.

Es ist aber nicht auszuschliessen, dass es trotz aller fürsorglichen Bemühungen Menschen gibt, bei denen Schmerzen nicht oder nur auf Kosten von Bewusstsein und Kommunikationsfähigkeit gemildert werden können und bei denen ein akzeptables Mass an Lebensqualität nicht aufrechterhalten werden kann. Wo es dauerhaft nicht gelingt, die Lebensbedingungen so umzugestalten, dass der Suizidwunsch verschwindet, scheint mir die schmerz- und risikofreie Suizid-

der Freitodhilfe ist komplizierter als das

beihilfe unter Umständen sogar ein Gebot der Fürsorge zu sein.

■ Auf der anderen Seite sollte auch das Selbstbestimmungsprinzip nicht überzogen und verabsolutiert werden. Die Urteilsfähigkeit der Menschen mit Suizidabsichten kann eingeschränkt sein. Dann fehlt zur Selbstbestimmung die Fähigkeit, sich Ziele zu setzen und diese zu verfolgen. Grundsätzlich müsste das Konzept der Selbstbestimmung konkretisiert werden in Richtung rationale Selbstbestimmung. Denn ich gehe davon aus, dass der Einzelne nicht nur selbstbestimmt handeln will, sondern auch rational; d. h., dass er sein Handeln vor sich selbst und anderen begründen kann. Suizidbeihilfe dürfte folglich nur bei rationaler Selbstbestimmung geleistet werden. Dabei muss unterschieden werden zwischen theoretischer und praktischer Rationalität: Die theoretische bezieht sich auf Meinungen, die dem Suizidwunsch zugrunde liegen. In Frage kommen also Meinungen über sich selbst, über die eigene Lebenssituation und Zukunftsperspektive. So kann sich jemand über seinen Gesundheitszustand täuschen, weil er sich einbildet, an Krebs erkrankt zu sein. Wünscht jemand Suizidbeihilfe aufgrund einer Krankheit, wären daher zwei unabhängige ärztliche Gutachten einzuholen. Und die praktische bezieht sich als prudentielle Rationalität auf das persönliche Wohlergehen der suizidalen Person oder aber als moralische Rationalität auf das Wohlergehen aller vom Suizid Betroffenen.

Bezüglich der prudentiellen Rationalität kann man sich darüber irren, dass ein glückliches Leben nicht mehr möglich ist. Oft entscheidet sich jemand für den Tod, weil er glaubt, wichtige Lebensziele nicht erfüllen zu können, ohne die er nicht glücklich werden kann. Man denke an einen Wissenschaft-

ler, der seine Denkkraft verliert, nicht mehr forschen kann, oder an einen Konzertpianisten, der sein Leben der Musik verschrieben hat und infolge Unfalls nicht mehr Klavier spielen kann. Vielleicht blendet ein verzweifelter Mensch aber mögliche positive Handlungsziele aus (typischer Tunnel-Blick von Depressiven) oder übersieht, dass die anvisierten Lebensziele gar nicht so zentral sind. Man rekurriert dann in der Philosophie gern auf die Figur des neutralen Beobachters, der die gesamte Lebenssituation überblickt und über viel Lebenserfahrung verfügt, sodass er Vergleiche mit Menschen in ähnlichen Lebenssituationen anstellen kann. Bezüglich des verunfallten Pianisten könnte er auf Robert Schumann verweisen, der in ähnlicher Situation sein Interesse am Klavierspielen auf ein grundlegendes an der Musik zurückführte und als Komponist sein Glück machte.

Eindeutig rational und gut begründet erscheint ein Suizidentchluss hingegen in einer hoffnungslosen ausweglosen Situation. In einer Lebenssituation, die sich auch vom neutralen Standpunkt aus gesehen in sämtlichen Lebensbereichen unaufhaltsam und irreversibel verengt und einen auch langfristig nicht stillbaren, physischen Schmerz oder psychischen Leidensdruck erzeugt. Sie dürfte in vielen Fällen einer schweren, unheilbaren physischen oder psychischen Erkrankung vorliegen.

Hinsichtlich moralischer Rationalität wäre ein Suizid verwerflich, wenn er gegen das ethische Prinzip gegenseitiger Rücksichtnahme verstößt. Man müsste also die Konsequenzen seines Suizids für alle Betroffenen bedacht haben. Dazu zählen psychische Nachteile wie Schmerzen oder Schuldgefühle, aber auch praktische wie materielle Not. Besonders schwerwiegend ist

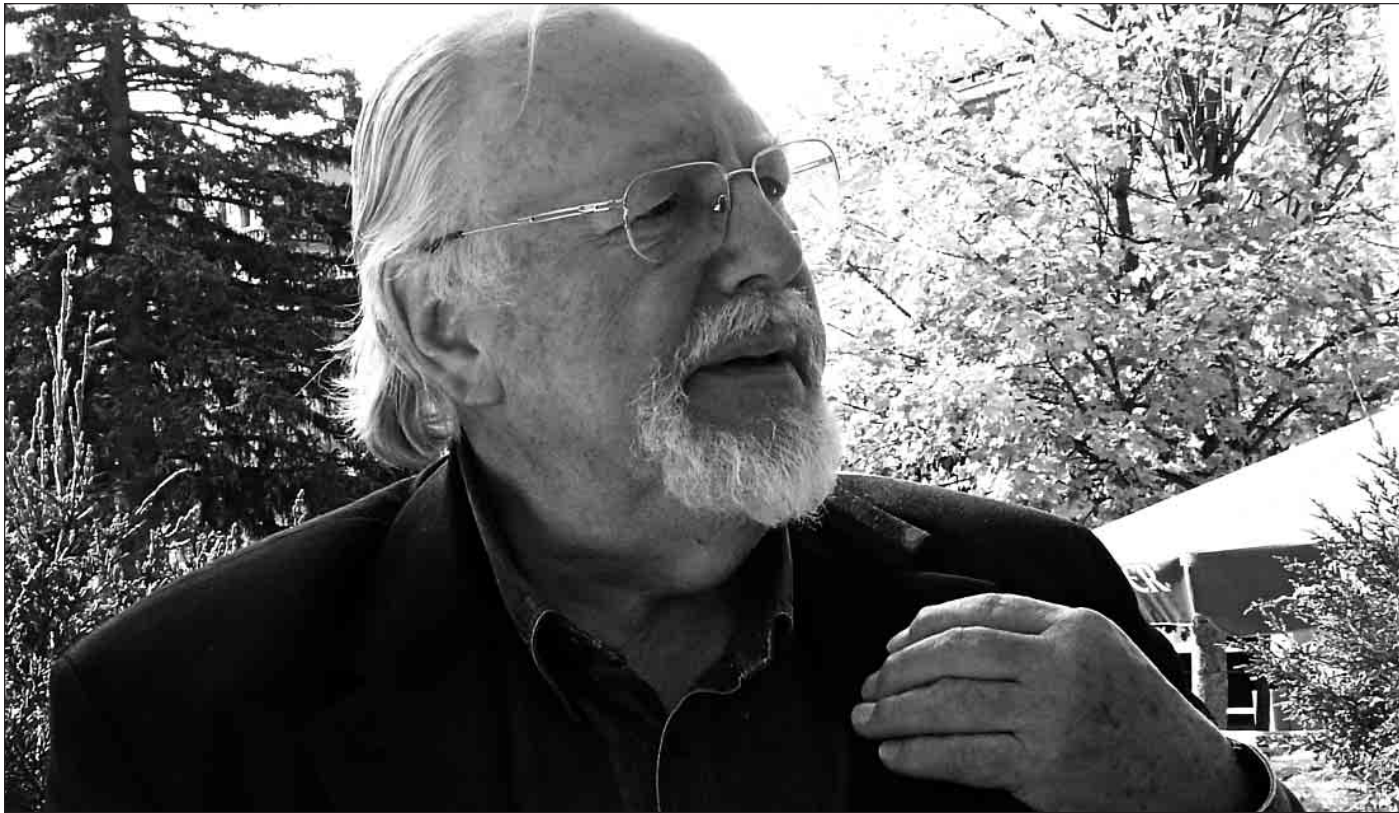
der Verstoß gegen soziale Pflichten, zum Beispiel die Fürsorgepflicht der Eltern gegenüber Kindern. In einer sorgfältigen Güterabwägung müsste der eigene Leidensdruck gegen die Nachteile der Hinterbliebenen geprüft werden.

* * *

Grenzt man die Prinzipien Selbstbestimmung und Fürsorge dergestalt ein, erweisen sich die auf den ersten Blick kontradiktorischen Positionen als vermittelbar. Anstelle einfacher Gebote oder Verbote gestaltet sich eine ethische Bewertung des Einzelfalls allerdings komplizierter: Suizidbeihilfe wäre ethisch legitim, wo ein gut durchdachter, rationaler Suizidwunsch vorliegt und die Probleme des suizidalen Menschen durch medizinische und psycho-soziale Hilfe nicht gelöst werden können. Gegen die ethische und rechtliche Legalisierung der Suizidbeihilfe führt man zwar immer wieder die Missbrauchsgefahr («Geschäft mit dem Tod»), die Gefahr des sozialen Drucks auf Ältere und Behinderte oder auf Ausweitung an (erst nur in Ausnahmefällen bei Schwerstkranken, dann bei psychisch Kranken, Behinderten, Alten). Solche Argumente stellen aber keine prinzipiellen Einwände gegen Suizidbeihilfe dar, sondern nur gegen eine unkontrollierte und willkürliche Praxis.

Es müsste daher gelingen, dank staatlicher Kontrolle die benannten Gefahren zu bannen. Zu prüfen wäre der Ausschluss eigennütziger Motive und die Wahrung höchster Sorgfaltspflicht bei der Abklärung, ob der Suizidentscheid rational und mitmenschliche Hilfe ausgeschlossen ist. Gleichzeitig wäre in öffentlichen Diskussionen Toleranz und Solidarität gegenüber denjenigen zu fördern, die trotz widriger Lebensumstände weiterleben möchten.

«Unser Buch hilft, gewaltsame Suizide zu



Der bekannte holländische Mediziner Pieter Admiraal – Herausgeber und Co-Autor des gefragten Buchs – beim Interview in den Schweizer Bergen, wo er seit Jahrzehnten mit seiner Familie Ferien macht.

«Wege zu einem humanen selbstbestimmten Sterben» hat ein grosses Echo ausgelöst. Der Herausgeber über Hintergründe, Gefahren und die umstrittene Helium-Methode.

Herr Admiraal, nachdem das «Info» Ihr Buch besprochen hat, brach fast die EXIT-Telefonzentrale zusammen. Weshalb das riesige Interesse?

Weil es grosse Gruppen von Menschen gibt, welche die Kriterien für Sterbehilfe nicht erfüllen. Das sind u. a. ältere Leute, die «nur» lebensmüde sind, oder die «ausbehandelten» psychiatrischen Patienten, die nach 20 Jahren einfach nicht mehr können.

Es haben längst nicht nur diese angerufen!

In der heutigen Gesellschaft ist es normal, das Heft in die eigenen

Hände zu nehmen. So ist es nicht erstaunlich, dass man auch das Lebensende mitbestimmen möchte. Patienten nehmen Einfluss auf ihre Behandlung – Generation Internet.

Und im Internet gibts keine Anleitung zum sanften Suizid?

Schon. Doch da stehen Dinge wie, man solle Benzin trinken. Da steht viel Gefährliches. Der Erfolg des WOZZ-Buchs hingegen ist, dass es seriös, von Ärzten und Wissenschaftlern, gemacht ist.

Es kam Anfang Jahrtausend heraus.

Auf Englisch. Und hatte wenig Erfolg. Dann schrieben wir es auf Holländisch, gaben es aber nur an Medizinalpersonen ab. Die 3. Ausgabe ergänzten wir um die wichtige Methode Sterbefasten – und machten sie für jedermann zugänglich. Da ging die Lawine los. 12 000 Ex-

emplare im Nu weg. Nun ist es auf Deutsch erschienen und kommt bald auch auf Französisch heraus.

Politik und Behörden Deutschlands sehen die Sterbehilfe skeptisch. Gab es Widerstand gegen das Suizid-Manual?

Damit die Behörden das Buch nicht verbieten können, vertreiben wir es nur übers Internet. Doch die deutschen Banken haben die Verkaufsabwicklung verweigert! Deshalb muss man heute nach Holland einzahlen...

... das und die Internet-Bestellung sind für ältere Leute kompliziert.

Es ist ein Aufwand für Senioren, ja. In der Schweiz gibt es aber Buchhandlungen, wo man es erhält.

Zurück zum Thema des Behördenwiderstands. Befürchten Sie juris-

verhindern. Das sagt der Minister.»

tische Schritte gegen das Autoren-Team?

Ganz ehrlich: Wir wissen nicht, ob wir in Deutschland verantwortlich gemacht werden könnten. Aber wir haben eine Versicherung dafür. In Holland haben sich Justiz- und Gesundheitsminister geäußert. Die Justiz wartet einfach ab. Und das Gesundheitsministerium sagte, unser Buch helfe vielleicht, gewaltsame Suizide zu verhindern! Deshalb glauben wir nicht, dass die deutsche oder die Schweizer Justiz gegen uns vorgehen.

Werden Sie manchmal persönlich angefeindet?

Persönlich habe ich nie ein feindseliges Wort gehört. Aber ich habe zwei Briefe von Christen erhalten, ich sei des Teufels...

Wer ist die herausgebende WOZZ-Stiftung?

Die Stiftung für wissenschaftliche Untersuchung der verantworteten Selbsttötung. Sie forscht und gibt Auskunft über einen sorgfältigen und sicheren Suizid.

Dann kommen wir auf das zu sprechen, was viele am meisten interessiert: die Methoden.

Wir beschreiben das Sterbefasten sowie den Freitod mit diversen Medikamenten-Mixes.

Das Sterbefasten haben Sie erst später ins Buch aufgenommen.

Unser Co-Autor Boudewijn Chabot hat Studien gemacht. In Holland erfolgen zwei Drittel der Alterssuizide durch Sterbefasten. Zuvor hatte das niemand für möglich gehalten. Deshalb nahmen wir die Methode auf. Sterbefasten kann auch niemand verhindern, Zwangsernährung ist nicht erlaubt; in Spital oder Heim hat der Arzt sogar die Pflicht zu helfen, Nebenwirkungen wie Schmerzen oder trockene Mundhöhle zu mildern.

Sterbefasten dauert. Ist es praktikabel?

Im Freundeskreis habe ich es miterlebt. Eine 87-Jährige hat nichts mehr gegessen und jeden Tag weniger getrunken. Nach 2 Wochen wurde sie ins Spital gebracht, um sediert zu werden. Kurz darauf ist sie ohne Schmerzen gestorben. Es ist sehr praktikabel. In Holland gibt es im Jahr 3500 Fälle aktiver Sterbehilfe – aber 14000 sedierte Sterbefälle.

Zur Methode des Medikamenten-Mixes.

Barbiturate sind nicht mehr tödlich. Deshalb bleibt nur ein Mix aus mehreren Medikamenten. Sie sind teilweise rezeptpflichtig. Man muss die Medikamente an verschiedenen Orten beziehen und danach nach unseren genauen Anweisungen und in den exakten Mengen einnehmen. Dabei gibt es verschiedene Kombinationsmöglichkeiten. Malariamittel ist das meistverbreitete. Aber

man muss es in Kombination anwenden mit...

Das «EXIT-Info» möchte diese Detailinformationen nicht veröffentlichen.

Wichtig ist aber eine Warnung: Nie nur ein Mittel allein nehmen, alle Medikamente müssen in Kombination eingenommen werden, sonst wacht man wieder auf.

Die Helium-Methode kommt im Buch nicht vor.

In der deutschen Übersetzung haben wir aus Respekt vor der Geschichte die Methode mit Gas weggelassen, Im holländischen ist sie drin. Es ist eine gute und in Amerika oft praktizierte Methode.

Nach den Helium-Suiziden bei Dignitas wurde in den Medien suggeriert, es könne schmerzen. Was sagt die Wissenschaft?

Dieser Tod ist der gnädigste, den es gibt. Früher kam es manchmal zu Kohlenmonoxid-Unfällen mit Hei-



zungen. Man fand die Leute absolut friedlich im Sessel, noch mit Stricknadeln oder der Zeitung im Schoss. Untersuchungen mit Helium zeigen: Der Sterbende verliert schnell das Bewusstsein und spürt gar nichts. Aber Achtung: Wenn der Suizident neben dem Helium noch ein bisschen Luft einatmet, weil er etwa eine undichte Maske statt einer Rundumhülle verwendet, kann die Helium-Luft-Mischung im bewusstlosen Zustand noch zu Zuckungen führen. Das könnten unwissende Begleiter als Schmerzen interpretieren.

Das Buch ist kompliziert geschrieben. Wir wollten es so sorgfältig wie möglich machen. Grundsätzlich ist es aber für Laien.

Weckt Ihr Buch falsche Hoffnungen? Das Zusammenkaufen der Medikamente ist doch schwierig.
Kaufen Sie nicht im Internet! Es gab Menschen, die machten alles richtig – und schliefen nicht einmal ein. Ihnen war Placebo untergejubelt worden. Besser also in Apotheken. Bei Kranken müssen Angehörige helfen. Barbiturate erhält man kaum mehr. Die neuen Malariamittel sind nicht tödlich. Ja, es ist aufwändig, deshalb rate ich zum Sterbefasten.

Sie raten im Buch auch klar zum Bezug eines Arztes. Doch wie findet man den?

Ich rate, sich dem Hausarzt anzuvertrauen, der hat oft Verständnis. Doch in der Schweiz haben heute viele Menschen keinen langjährigen Hausarzt mehr. Wer in einem katholischen Dorf mit nur zwei Ärzten sucht, dürfte es schwer haben.

Wie stellen Sie sich zum Vorwurf, mit Ihrem Buch Suizide zu fördern? Das glaube ich entschieden nicht. Es hat sich gezeigt, dass das viel verkaufte US-Buch «Final Exit» die Suizidrate nicht beeinflusste. Unsere Methoden sind aufwändig. Gerade Junge würden das nie auf sich nehmen, sondern eine schnelle, wenn auch gewaltsame Methode wählen. Deshalb kennen wir auch keine Cool-Off-Periode. Wir versenden das Buch direkt nach Bestellungseingang. Bis Sie alle Medikamente zusammenhaben, vergehen ohnehin Wochen. Ein Sterbewilliger muss sich also sowieso intensiv mit dem Todeswunsch auseinandersetzen.

Bestellinfos:
www.wozzstiftung.de

SPEZIALIST MIT 30 JAHREN ERFAHRUNG

Dr. med. Pieter Admiraal – Anästhesist im Ruhestand, Mitglied des Komitees für Ärztliche Tötung auf Verlangen der Königlichen Niederländischen Gesellschaft für Pharmazie, weltweit anerkannter Sterbehilfespezialist, bekannt aus dem TV – über die Anfänge des Buchs:

«Ich war als junger holländischer Arzt in der Schmerzbekämpfung tätig. Darüber kam ich schon in den 70ern zur Sterbehilfe. Damals erkannte ich: Nach allen Behandlungen wird es am Ende in gewissen Fällen doch die aktive Sterbehilfe brauchen. 1978 bat mich ein Verleger, ein Kapitel über Sterbehilfe im Spital zu verfassen. Es wurde an 70 000 Ärzte, Apotheker, Medizinalpersonen versandt. Wir haben auf die Polizei gewartet – sie ist nicht gekommen. In der Königlichen Gesellschaft für Pharmazie haben wir 1985 dann Methode und Medikamentenmix für die aktive Sterbehilfe entwickelt. Das wurde in die ganze Welt übernommen und gilt heute als Standard.

Ich merkte, dass es kaum Literatur gab. Wir zogen Fachleute bei und verfassten das Buch, das wissenschaftlich ist, aber von Laien verstanden wird.»

KOMMENTAR

Zurück zu gesundem Menschenverstand

Banken behindern die Distribution des Buchs «Wege zum selbstbestimmten Sterben». Ärzte wollen einem Teenager eine Operation aufzwingen. Eine Frau muss Richter um Straffreiheit für ihren Mann anfehlen, damit er ihr beim Sterben beistehen kann. Ein Vater kämpft dafür, dass die Maschine, die seine komatöse Tochter am «Leben» erhält, abgeschaltet wird.

Aus dem Ausland sind wir solche Meldungen gewohnt. Doch auch die liberale Schweiz ist nicht gefeit.

Ein Freitodbegleiter muss vier Jahre hinter Gitter. Evangelische Politiker wollen Verhältnisse wie in Deutschland (wo der «Sterbetourismus» herkommt). Gemeinderäte sehen den Tod als «ideelle Immision». Der Presserat verbietet den Medien, Details zur Sterbehilfe publik zu machen.

EXIT als seriös und offen agierender Verein ist von keiner dieser Schlagzeilen betroffen. Die Tendenz trifft vielmehr die Bevölkerung, die mehrheitlich hinter der Sterbehilfe steht: Die menschliche Handhabung bei Schmerzen und vorzeitigem Tod soll bürokratisiert und erschwert werden.

Die Motive der Verhinderer – neuerdings sogar aus dem Fachhochschulmilieu – sind kaum nachvollziehbar.

Die Schweiz braucht eine Abkehr von Emotionen und die Rückkehr des Verstands. Wie das geht, zeigt der Kanton Zürich, der eine praktikable Regelung anstrebt. Gefragt ist nun auch Justizministerin Widmer-Schlumpf.

BERNHARD SUTTER

Right-to-die-Societies sollen schlagkräftiger werden

Die World Federation of Right-to-die-Societies hat vom 30. Oktober bis 1. November ihren alle zwei Jahre stattfindenden Weltkongress in Paris abgehalten. Diesem seit 1980 bestehenden Dachverband gehören 44 Sterbehilfeorganisationen aus 26 Ländern an.

Die scheidende Präsidentin, Jacqueline Herremans aus Belgien, verwies in ihrer Ansprache auf die in der Vergangenheit erzielten Erfolge und rief die Mitglieder dazu auf, der Weltorganisation in Zukunft mehr finanzielle Mittel zur Verfügung zu stellen, um mit mehr Durchschlagskraft wirken zu können.

Ein von Rob Jonquiere, Ex-Direktor der holländischen Sterbehilfeorganisation, vorbereitetes Arbeitspapier wurde einstimmig genehmigt. Es sieht vor, dass in den nächsten Monaten eine Arbeitsgruppe (Mitwirkung von EXIT erwünscht) die heutige Situation mit einer Welt- und einer Europavereinigung überprüft und Vorschläge über die zukünftige Struktur, die Ziele und die Finanzierung macht. Dabei sollen eine oder beide der heute bestehenden Vereinigungen durch eine neue, unbürokratisch, aber professionell geführte Organisation ersetzt werden.

Turnusgemäss übernahm Juan Mendoza, ein Arzt aus Kolumbien, das Präsidium für die nächsten zwei Jahre.

Im Mittelpunkt der Tagung stand ein Informationsaustausch der Mitglieder über die gesetzliche Regelung in ihren Ländern. Daran nahm auch Laurent Fabius, ehemaliger Premierminister von Frankreich, teil. Er beabsichtigt, zusammen mit Gleichgesinnten im Parlament einen neuen Gesetzesentwurf zur Sterbehilfe einzubringen.

Der nächste Weltkongress wird voraussichtlich in Israel in zwei Jahren stattfinden.

JEAN-CLAUDE DÜBY

Elke Baezner wird DGHS-Präsidentin

Nach dem Weltkongress ist die Vorsitzende der European Right-to-die-Society, die ehemalige EXIT-Präsidentin Elke Baezner, vorzeitig zurückgetreten.

Der Grund liegt in der Zusammenarbeit mit dem Weltverband. Dieser sei wenig effizient, und die europäischen Gesellschaften hätten zu wenig von ihm. Zudem ist Baezner der angestrebten Supra-Struktur gegenüber skeptisch. Im Rücktritts-

schreiben ruft sie dazu auf, zu den eigenen Wurzeln zurückzukehren (Back to the roots!). Wegen ungünstiger Mehrheitsverhältnisse trat sie per sofort vom Amt zurück. Die Nachfolge war noch nicht bestimmt.

Elke Baezner, die auf 22 Jahre Erfahrung bei EXIT und der Right-to-die-Society Europe zurückblickt, ist nun zur Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben gewählt worden. Die schweizerisch-deutsche Doppelbürgerin aus Genf bleibt Mitglied im Patronatskomitee von EXIT.



FRANKREICH STREITET WEITER

Der Weltkongress in Paris hatte den katholischen Feiertag Allerseelen zum «Welttag für das Sterben in Würde» ausgerufen. Darob und an der Teilnahme des Ex-Premiers sowie des Pariser Bürgermeisters entzündete sich in Frankreich der politische Sterbehilfestreit erneut. Dieser hatte seinen traurigen Höhepunkt erreicht, als im Frühling 2008 eine Frau mit von Krebs zerfressenem Gesicht Präsident Nicolas Sarkozy vergebens um Sterbehilfe anflehte.

Euthanasie-Befürworter und -Gegner unter Frankreichs Parlamentsabgeordneten kritisierten sich gegenseitig scharf. In die hitzige Debatte schalteten sich Mediziner ein, welche die Einrichtung von Lehrstühlen für Palliativmedizin forderten.

Aktive Sterbehilfe ist in Frankreich (wie auch in der Schweiz) eine Straftat. Ärzte dürfen aber die Behandlung unheilbar Kranker sistieren, wenn der Patient es wünscht.

Das Kreuz mit der Kirche

Die katholische Kirche verdammt Freitodbegleitung. Was taugen ihre Argumente? Der bekannte Ethiker Edgar Dahl hat sie besehen.

Ob Empfängnisverhütung, Schwangerschaftsabbruch, künstliche Befruchtung oder embryonale Stammzellenforschung – es gibt kein medizinisches Thema, zu dem die Kirchen sich nicht öffentlich zu Worte melden. Dass Geistliche zu moralischen Problemen unserer Zeit Stellung beziehen, ist freilich ihr gutes Recht. Dennoch muss der Anspruch, den sie mit ihren Verlautbarungen erheben, verwundern.

Wohl nirgends wird dies so deutlich wie in der Debatte um die Sterbehilfe. Die Anhänger der Kirche zu gemahnen, dass sie sich nicht zum «Herrn über Leben und Tod» aufschwingen, ist das eine; doch von Menschen, die der Kirche gar nicht angehören, zu verlangen, dass sie «ihr Kreuz auf sich nehmen und in Christo leiden», ist etwas anderes.

Trotz ihrer wenig ruhmreichen Geschichte erhebt die Kirche nach wie vor den Anspruch, Hüterin der Moral zu sein und nicht nur Gläubigen, sondern auch Ungläubigen vorschreiben zu können, wie sie zu leben und zu sterben haben. Höchste Zeit also, die Kleriker daran zu erinnern, dass in säkularen Gesellschaften, die auf Trennung von Staat und Kirche beruhen, niemand das Recht hat, anderen Menschen seine religiösen Werte aufzuzwingen.

* * *

Das Kreuz mit der Kirche beginnt bereits mit ihren armseligen Argumenten gegen die Sterbehilfe. Das geläufigste lautet bekanntlich, dass Gott der alleinige Herr über Leben und Tod sei und wir daher in der von ihm beschlossenen Stunde zu sterben haben. Wie leicht zu erkennen ist, lässt sich diese Forderung

nur schwer verteidigen. Denn wenn wir tatsächlich in der von Gott bestimmten Stunde sterben müssten, hätten wir nicht nur kein Recht, das Leben todgeweihter Menschen zu verkürzen, sondern auch kein Recht, das Leben todgeweihter Menschen zu verlängern. Schliesslich schwingen wir uns nicht nur beim Suizid und der Euthanasie, sondern auch bei einer Bypassoperation oder einer Organtransplantation zum Herrn über Leben und Tod auf. Im einen wie im anderen Fall sorgen wir dafür, dass die Menschen nicht in der von Gott beschlossenen Stunde sterben.

Ähnlich geläufig ist das Argument, dass unser Leben ein Geschenk Gottes sei, über das wir nicht nach Belieben verfügen dürfen. So anschaulich diese Analogie sein mag, sie ist offenkundig unhaltbar. Um ein Geschenk erhalten zu können, muss man schliesslich zualtererst existieren. Wenn man nicht existiert, kann man auch kein Geschenk in Empfang nehmen. Wem genau könnte Gott also überhaupt das Leben zum Geschenk machen?

Selbst wenn es auf wundersame Art und Weise möglich wäre, Nichtexistierenden etwas zu schenken, würde es sich offenbar um ein Geschenk handeln, das der Betroffene weder erbitten noch ausschlagen konnte. Ein Geschenk aber, das man buchstäblich nicht ablehnen kann, ist überhaupt kein Geschenk.

Wie auch immer, selbst wenn die Analogie vom Leben als Geschenk schlüssig wäre, erreichte sie nicht ihr Ziel. Denn definitionsgemäss gehen die Verfügungs- und Besitzrechte eines Geschenks stets vom Schenkenden auf den Beschenkten über, so dass dieser mit ihm tun kann, was ihm beliebt. Gewiss kann man denjenigen, der ein Geschenk gewirft oder gar vernichtet, der Undankbarkeit bezichtigen; doch niemand wird bestreiten können, dass er zumindest das Recht dazu hat.

Das dritte Argument beruft sich auf die Heilige Schrift. In der Bibel wird alles in allem von neun Selbsttötungen berichtet; die bekanntesten betreffen Abimelech, Samson, Saul und natürlich Judas, der sich, wie es bei Matthäus heisst, aus Reue über den Verrat an Jesus erhängt habe. In keinem dieser Berichte, nicht einmal in dem über Judas, wird die Selbsttötung auch nur mit einer einzigen Silbe missbilligt. Da sich also weder im Alten noch im Neuen Testament ein moralisches Unwerturteil über den Suizid findet, sahen sich die Kirchenväter im vierten und fünften nachchristlichen Jahrhundert denn auch zu einem Sophismus genötigt. So interpretierte Augustinus das Fünfte Gebot «Du sollst nicht töten» kurzerhand so um, dass es fortan auch die Selbsttötung einschloss. Auch wer sich selbst tötet, töte einen Menschen, meinte er. Damit hatte er freilich recht. Dennoch lässt sich der definitorische Trick, dessen er sich hier bediente, kaum übersehen. Dies wird spätestens dann offenkundig, wenn wir berücksichtigen, dass das Fünfte Gebot eigentlich «Du sollst nicht morden!» lautet. Und mit Morden war ausschliesslich die Tötung der Mitglieder des Volkes Israels gemeint, nicht aber die Tötung von Midianitern, Kananitern, Amoritern, Jebusitern oder Hetitern. Nicht von ungefähr ruft daher ja auch sogar Jahwe höchstpersönlich immer wieder zur Tötung auf: «So spricht der Herr der Heerscharen: Schlage Amalek und vollstrecke den Bann an ihm und allem, was er hat; schone seiner nicht, sondern töte Männer und Frauen, Kinder und Säuglinge.» (1. Samuel 15, 27).

Dass das Fünfte Gebot nicht jedwede Tötung ausschliesst, wird auch dadurch deutlich, dass die Kirchen die Tötung von Menschen zumindest im Falle der Notwehr und des Verteidigungskrieges durchaus



für gerechtfertigt halten. Die katholische Kirche geht sogar noch weiter, indem sie selbst die Todesstrafe für zulässig erklärt. Warum, so muss man fragen, werden nicht auch der Suizid und die Euthanasie vom Tötungsverbot ausgenommen? Ich sehe nicht, dass uns die Kirche diese Frage je in überzeugender Weise beantwortet hätte.

* * *

Auch um den Anspruch, dass die Religion die Quelle der Moral sei, ist es schlecht bestellt. Anders als viele Christen – und leider auch Nichtchristen – meinen, ist der Gottesglaube keineswegs die Grundlage von Recht und Ethik. Gewiss, auf den ersten Blick könnte es scheinen, als würden Gut und Böse von einem göttlichen Gesetzgeber abhängen. So mag man etwa denken: «Gut» sei, was Gott billigt, und «Böse» sei, was Gott missbilligt. Mit anderen Worten: Dass eheliche Treue moralisch richtig sei, liege daran, dass Gott sie für gut befunden habe, und dass eheliche Untreue moralisch falsch sei, liege daran, dass Gott sie für schlecht befunden habe.

Wie sich mit Hilfe einer ganz simplen Frage veranschaulichen lässt, ist die Annahme, dass moralische Normen Dekrete Gottes seien, falsch und führt zwangsläufig in ein logisches Dilemma. Diese Frage lautet: Ist die Barmherzigkeit gut, weil Gott sie gutheisst, oder heisst Gott die Barmherzigkeit gut, weil sie gut ist? Wer sagt, dass die Barmherzigkeit nur gut sei, weil Gott sie

zufällig gutheisse, würde das Urteil darüber, was Gut und Böse ist, zu einer Sache göttlicher Willkür machen und beispielsweise zugeben müssen, dass, wenn Gott statt der Barmherzigkeit die Grausamkeit für gut befunden hätte, Grausamkeit gut und Barmherzigkeit schlecht wäre.

Wer jetzt sagt, dass Gott die Grausamkeit nie für gut befinden würde, weil er ja gut sei, verstrickt sich in einen Widerspruch. Denn wenn «gut» nur so viel bedeutete wie «von Gott für gut befunden», macht die Behauptung, dass Gott gut sei, einfach keinen Sinn mehr. Die Aussage «Gott ist gut» würde dann schliesslich nur noch bedeuten, dass Gott «sich selbst für gut befunden» habe – und damit natürlich vollkommen inhaltsleer werden.

Der einzige Ausweg aus diesem Dilemma besteht darin, zu sagen, dass die Barmherzigkeit nicht gut sei, weil Gott sie zufällig für gut erklärt habe, sondern dass Gott die Barmherzigkeit für gut erklärte, weil sie tatsächlich gut ist. So könnte man etwa argumentieren, dass Gott die Barmherzigkeit geboten und die Grausamkeit verboten habe, weil dies für ein friedliches Zusammenleben der Menschen unerlässlich sei. Dies ist gewiss eine weit vernünftiger Antwort. Zudem gestattet sie auch, weiterhin sinnvoll von Gott als «gut» zu sprechen. Mit der Aussage, dass Gott gut sei, würde man dann meinen, dass sich Gott ein friedliches Zusammenleben der Menschen wünsche.

Wer so argumentiert, hätte jedoch seine ursprüngliche Behauptung, dass moralische Normen Gebote Gottes seien, zurückgenommen. Insofern er zugesteht, dass es nicht die «Billigung Gottes», sondern die «Förderung eines friedlichen Zusammenlebens der Menschen» ist, was eine Handlung gut macht, würde er zugeben, dass es ein von Gott unabhängiges Kriterium von Moral und Recht gibt. Wenn es aber ein eigenständiges moralisches Kriterium gibt, sind wir offensichtlich auch nicht auf Gott angewiesen, um zu wissen, was Gut und Böse ist. Statt endlos zu rätseln, was Gott wohl billigen und missbilligen mag, können wir uns direkt der Frage widmen, was einem friedlichen Zusammenleben der Menschen zuträglich und abträglich ist.

* * *

Anders als kirchliche Würdenträger gerne behaupten, ist die Religion also keineswegs die Grundlage von Moral und Recht. Sie haben daher auch keinen höheren Anspruch auf moralische Wahrheit und rechtliche Verbindlichkeit als jeder andere Mensch, der bereit ist, sich an Regeln zu orientieren, die ein friedliches Zusammenleben der Menschen fördern.

Dr. phil. Edgar Dahl ist Autor von Büchern wie «Die Lehre des Unheils» oder «Im Anfang war der Egoismus». Er lebt in Deutschland.

Ritratto di una ticinese assistente al suicidio

Durante una conversazione al telefono o un colloquio personale, una delle prime domande che di solito vengono poste ad Hans Schnetzler, il rappresentante di EXIT in Ticino, è la seguente: chi verrebbe ad assistermi nel caso decidessi di suicidarmi?

Per questo motivo abbiamo deciso di chiedere all'assistente al suicidio presente in Ticino di parlarci un po' di sé, delle sue esperienze professionali e dei motivi che l'hanno portata a compiere questa scelta di vita. Cominciamo con un'altra domanda: parla italiano o anche tedesco?

«Io sono originaria della Svizzera francese e tedesca, ma ho frequentato tutte le scuole in Ticino. Parlo quindi tedesco, italiano e francese, ma anche inglese e spagnolo.»

L'assistenza al suicidio non è un'attività lavorativa ma di volontariato e soprattutto non è qualcosa che si può decidere di svolgere subito dopo la scuola. Ad un aspirante assistente al suicidio vengono richiesti una pratica professionale pluriennale a stretto contatto con persone sofferenti e/o in punto di morte oppure esperienze di tipo personale quali la cura

di un parente malato o mansioni di volontariato (vedere riquadro). La persona dovrebbe inoltre avere almeno 40 anni. Quali sono le esperienze professionali che ha maturato prima di diventare assistente al suicidio in Ticino?

«Dopo diversi soggiorni all'estero ho frequentato la scuola per infermieri di Zurigo. In seguito ho lavorato nel settore sanitario seguendo diverse formazioni professionali in questo ambito.»

Che cosa l'ha spinto a diventare un'assistente al suicidio per conto di EXIT?

«Nel mio lavoro mi sono spesso confrontata con la morte. Per tre anni ho lavorato nel campo della medicina palliativa presso l'associazione Hospice Ticino. Nel corso di questa esperienza ho capito quanto sia importante rispettare la volontà della persona morente, fino agli ultimi istanti. Essendo un membro di EXIT ho letto sul bollettino che si cercava un assistente al suicidio per il Ticino. Mi sono candidata e sono stata accettata. Dopo un periodo d'introduzione durato un anno e dopo aver assistito in seconda persona a diversi suicidi, nel settembre

del 2008 sono diventata la responsabile per il Ticino.»

E com'è il bilancio personale dopo le prime esperienze?

«Positivo. Non mi sono pentita di aver deciso di aiutare le persone a far rispettare le loro ultime volontà. Grazie alla mia precedente attività in ambito sanitario e alla mia conoscenza delle strutture in Ticino finora sono sempre riuscita ad avere un buon contatto con i medici e il personale curante e anche con le autorità.»

L'intervista è stata effettuata da Hans H. Schnetzler; il nome della ticinese assistente al suicidio viene rivelato soltanto alle persone che decidono di compiere questo passo.

Scelta e formazione degli assistenti al suicidio

La personalità e le esperienze di vita sono di grande importanza per un assistente al suicidio; egli deve anche dimostrare di possedere un'esperienza professionale pluriennale con persone sofferenti o morenti. I criteri di scelta sono svariati: il candidato deve avere conoscenze di psicologia, comunicazione ed etica e capacità a relazionarsi con gli altri; deve essere paziente, empatico ed avere un carattere forte e sufficiente coraggio civile; deve inoltre saper mantenere la giusta distanza, conoscere le implicazioni giuridiche delle sue azioni ed avere una coscienza politica; non deve provare alcun fascino per la morte, essere flessibile e godere di una situazione finanziaria sicura. Dai colloqui attitudinali passando per test psicologici e per la fase introduttiva e di introduzione trascorre più di un anno. L'attività è di volontariato e non viene retribuita. La persona ha solamente diritto ad un rimborso spese forfettario per ogni suicidio a cui assiste.

PIÙ DI 1000 MEMBRI EXIT IN TICINO

EXIT, l'Associazione per una morte umana, conta un totale di 53000 membri. Ma quanti sono i ticinesi presenti? L'ufficio ubicato in Ticino ha recentemente calcolato che alla fine dell'estate del 2008 i membri ticinesi erano esattamente 1318. Grazie alla pagina italiana sono sempre più le persone interessate che si rivolgono a noi per avere delle informazioni o per diventare membri. Al più tardi nel 2009 è prevista una manifestazione in terra ticinese.

Per rafforzare EXIT abbiamo perciò bisogno di nuove leve! Potete aiutarci a trovare nuovi membri tramite il tagliando d'adesione inserito al centro della rivista, che potrete mostrare ad amici e parenti. Il testamento biologico, una clausola protettiva in caso di ricovero in ospedale, costituisce un forte argomento a favore dell'adesione. Il formulario d'adesione è in lingua tedesca, ma è di facile utilizzo e può essere compilato in modo che la lingua di corrispondenza risulti poi essere l'italiano.

AUSTRALIEN

Gefängnisstrafe für umstrittene Freitodhilfe

Zwei Jahre lang jedes Wochenende im Gefängnis. Dazu ist eine 60-jährige Australierin verurteilt worden. Sie hatte ihrem 71-jährigen, an Alzheimer erkrankten Lebenspartner das Sterbemittel NaP eingegeben. Zwar war unbestritten, dass der pensionierte Quantas-Pilot selber sterben wollte, doch war er zum Zeitpunkt nicht mehr urteilsfähig. Der Mann hatte zu lange zugewartet. Deshalb war sein Antrag auf Freitodhilfe zuvor auch bereits in der Schweiz abgelehnt worden. Deshalb liess das Paar, das fast 20 Jahre zusammengelebt hatte, das Sterbemittel von einer 75-jährigen Bekannten in Mexiko beschaffen. Diese wäre vermutlich ebenfalls verurteilt worden, hat sich aber ihrerseits noch vor der Verhandlung das Leben genommen. Eine Tochter des Alzheimerpatienten begrüßte das Urteil, da sie sich durch die heimlich ausgeführte Euthanasie nicht mehr vom Vater hatte verabschieden können.

LUXEMBURG

Zum Sterbehilfe-Gesetz

Der dritte Benelux-Staat legalisiert die aktive Sterbehilfe. Bei Redaktionsschluss sah alles danach aus, als könnte das neue Gesetz schon am 1. Januar in Kraft treten.

SPANIEN

Monarchie in Gefahr – wegen Sterbehilfeäußerung

Ein unbedachter Kommentar hat der spanischen Königin herbe Kritik eingetragen. Sofia verbreitete zu ihrem 70. Geburtstag ihre erzkonservativen Ansichten. Zu aktiver Sterbehilfe fiel ihr ein, das sei gleichzusetzen mit «Komplizen für ein Tötungsdelikt zu finden». Presse und Parteien fuhren der Lan-

desmutter danach übers Maul. «El Pais»: «Es ist nicht akzeptabel, dass sich die Königin öffentlich über kontroverse politische Themen äussert.» Es sei unmöglich, alle Spanier zu repräsentieren, wenn das Königshaus einseitig Partei ergreife. In der entfachten Diskussion gingen viele so weit, die Abschaffung der Krone zu fordern.

FRANKREICH

Neues vom Fall Sébire

Die Staatsanwaltschaft will ihre Ermittlungen im Fall der Krebskranken, die Präsident Sarkozy vergebens um ärztliche Sterbehilfe ersucht hatte, einstellen. Chantal Sébire, deren Gesicht vollständig entstellt war, hatte sich nach dem ablehnenden Entscheid selber das Leben genommen – mit NaP. Weil unklar war, woher das Sterbemittel stammte, wurde «wegen Anstiftung zum Selbstmord» ermittelt. Offenbar ergebnislos. Der Fall hatte weltweit Aufsehen erregt und in Frankreich die Debatte über die Zulassung der aktiven Sterbehilfe lanciert.



USA

Erfolg für Parkinsonkranken Ex-Gouverneur

Barack Obama hat offenbar viele liberale Wähler mobilisiert. Im nordwestlichen Bundesstaat Washington billigte das Volk beim Urnengang überraschend Sterbehilfe unter ärztlicher Aufsicht. Damit ist diese nach Oregon (Einführung 1997) auch im benachbarten Staat zulässig. Urteilsfähige Schwerkranke mit einer Lebenserwartung von höchstens sechs Monaten be-

kommen das Recht, sich vom Arzt tödliche Arzneimittel verschreiben zu lassen. Die Befürworter, unter ihnen der an Parkinson leidende Ex-Gouverneur, hatten 5 Millionen Dollar für Abstimmungswerbung gesammelt.

DEUTSCHLAND

Medizinstudenten (etwas) liberaler als Ärzte

Eine Studie unter Berliner Medizinstudierenden im Abschlussjahr hat deren Kenntnisse und Einstellung zur Sterbehilfe untersucht. Das Journal «Ethik in der Medizin» zitiert die Ergebnisse so: 54 Prozent wissen, dass Therapiebegrenzung am Lebensende legal sein kann; 82 Prozent halten es für ethisch akzeptabel. Die ärztliche Tötung auf Verlangen halten 41 Prozent für akzeptabel, 33 Prozent befürworteten die Legalisierung. Im Vergleich zu Ärztinnen und Ärzten in Deutschland wurde die aktive Sterbehilfe von weniger Studierenden abgelehnt.

SCHWEIZ

Presserat warnt vor «Werther-Effekt»

«Le Matin» hat das Rezept zu einem «Suizid-Cocktail» veröffentlicht. Die Vereinigungen Stop Suizid sowie Ipsilon klagten danach beim Schweizer Presserat wegen Verstosses gegen die Medienethik. Der Rat gab den Klägerinnen Recht und verurteilte die Publikation. Die Medien seien verpflichtet, auf Details zu Suizidmethoden zu verzichten, um die Nachahmung zu verhindern. Der fiktive Freitod von Goethes Werther hatte einst zu Massensuiziden junger Menschen geführt, die sich mit dem verzweifelten Romanhelden identifizierten. «Le Matin» dagegen hatte geltend gemacht, das Medikament sei bereits in anderen Medien genannt worden. Zudem sei die Substanz nicht jedem zugänglich, weil sie rezeptpflichtig sei.

Der Bundesrat ist klar gegen ein Verbot

Der Bundesrat nimmt das Volk ernst, das mit Dreiviertel-Mehrheit hinter der Sterbehilfe steht. Im Zusammenhang mit einer SVP-Motion äussert er sich zu den Rahmenbedingungen und lehnt ein Verbot der Sterbehilfe-Organisationen klar ab. Der EXIT-Pressespiegel zitiert die wichtigsten unsere Organisation betreffenden Artikel der letzten Wochen.

Neue Zürcher Zeitung

[...] Der Bundesrat will kein befristetes Verbot für Sterbehilfeorganisationen. Er empfiehlt deshalb eine entsprechende Motion von Nationalrätin Sylvia Flückiger (SVP, Aargau) zur Ablehnung und verweist in der Antwort darauf, dass ein solcher Schritt mit dem in der Bundesverfassung verankerten Verhältnismässigkeitsprinzip nicht zu vereinbaren wäre. Allerdings ist auch die Landesregierung der Meinung, dass es im Zusammen-

hang mit den Dienstleistungen von Sterbehilfeorganisationen einen gewissen Klärungsbedarf gibt. Sie hat deshalb das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement (EJPD) im vergangenen Juli beauftragt, zusammen mit dem Departement des Innern (EDI) bis Anfang 2009 einen Bericht zu verfassen.

Darin soll unter anderem dargelegt werden, ob es für die begleitete Sterbehilfe gewisse neue Leitplanken braucht und etwa Minimalstandards für die Sorgfalts- und Beratungspflicht festgelegt werden sollten.

In zwei früheren Berichten aus den Jahren 2006 und 2007 war der Bundesrat noch zum Schluss gekommen, dass kein neuer Gesetzgebungsbedarf besteht und allfällige Missbräuche bei der Sterbehilfe mittels des geltenden Rechts bekämpft werden könnten. Die im vergangenen Juni eingereichte Motion hatte nun zum Ziel, Sterbehilfeorganisationen so lange zu verbieten, bis eine neue Gesetzgebung in Kraft ist.

NZZ VOM 12. SEPTEMBER 2008, Artikel AP

Abfuhr für EVP

Im Kanton Zürich erweist sich ein weiterer Anti-Sterbehilfe-Vorstoss der christlichen Parteien EVP und EDU als völlig chancenlos.

Neue Zürcher Zeitung

Personen, die nicht in der Schweiz wohnen, sollen hier auch keine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen dürfen. Das ist der Inhalt einer parlamentarischen Initiative, welche die Fraktionen von EVP und EDU dem Kantonsrat beliebt machen wollten. Ohne Erfolg. Die parlamentarische Initiative, welche in Bern für eine Gesetzesänderung in diese Richtung hätte sorgen sollen, erreichte nur die rekordtiefe Zahl von 17 unterstützenden Stimmen.

Die Sterbehilfeorganisation Dignitas arbeite absolut unverantwortlich, hatte Gerhard Fischer (EVP, Bäretswil) zur Begründung der Initiative gesagt. Dignitas schlage bei den Begleitungen ein derart hohes Tempo an, dass von einem freien

Entscheid der Sterbewilligen keine Rede mehr sein könne. Das führe zu einem Sterbetourismus, der mit der Menschenwürde nicht mehr in Einklang zu bringen sei. Mit einer Zürcher Standesinitiative müsse darum für eine Änderung des Strafgesetzbuches gesorgt werden.

Er stiess damit aber in praktisch allen Fraktionen auf Ablehnung.



Der Wohnort eines Patienten könne kein Massstab für ethisches Handeln sein, sagte Lilith Hübscher (GP, Winterthur). Patrick Hächler (CVP, Gossau) lehnte die Idee mit der Begründung ab, die zuständige Bundesrätin Eveline Widmer-Schlumpf habe bereits erklärt, in dieser Sache aktiv zu werden. Eine Zürcher Initiative sei darum unnötig. Barbara Bussmann (SP, Volketswil) bezeichnete es als Unding, gesetzliche Regelungen nur für Ausländer zu erlassen. [...] Auch Urs Lauffer (FDP, Zürich) hatte für den Vorstoss wenig übrig. Im Abstand von jeweils wenigen Monaten reichten die immer gleichen Politiker praktisch identische Vorstösse ein. Damit müsse Schluss sein.

NZZ VOM 4. NOVEMBER 2008, Artikel bto

Wenn Wissenschaftler Politik machen

Ein Team der Zürcher Fachhochschule für Angewandte Wissenschaften unter Soziologin Susanne Fischer hat Daten des Instituts für Rechtsmedizin der Universität Zürich besehen, welche 2001 bis 2004 bei Freitodhilfe in der Stadt Zürich erhoben worden waren. Daraus schlossen die Forschenden, es würden immer mehr Nicht-Sterbenskranke begleitet, es gäbe immer mehr Lebenssatten und die Politik müsse die Sterbehilfeorganisationen besser kontrollieren. Letzteres forderte insbesondere die Projektleiterin vor laufenden TV-Kameras. Dumm nur, dass die behaupteten Tendenzen so gar nicht stimmen...

NZZ Online

[...] Die Sterbehilfeorganisation Exit widerspricht einer neuen Studie zur Sterbehilfe. Die Ergebnisse seien für die Schweiz nicht repräsentativ. Insbesondere gebe es keine Zunahme der Freitodbegleitungen für «lebensmüde», also nicht todkranke Menschen.

Die Sterbehilfeorganisation EXIT zerzaust die Nationalfondsstudie zur Sterbebegleitung in der Schweiz: Diese beruhe auf unvollständigen Daten und komme zu falschen Schlüssen.

Die Forscher [...] hätten nur Fälle aus der Agglomeration Zürich untersucht, teilte Exit Deutsche Schweiz auf ihrer Website mit. Betrachte man die ganze Schweiz, steige die Zahl der von Exit in den Tod begleiteten Patienten ohne tödliche Erkrankung nicht an. Die Ergebnisse seien deshalb für die Schweiz nicht repräsentativ.

Tatsächlich habe Exit von 2001 bis 2004 insgesamt 498 Menschen in den Tod begleitet. Ein Vergleich mit dem Jahr 1996 und neuen Zahlen von 2007 zeige, dass es bei Exit keine Zunahme der Freitodbegleitungen für nicht tödlich Erkrankte gebe. Die Zahl bewege sich immer zwischen 25 und 35 Prozent.

Bei diesen nicht tödlich Kranken handle es sich im Übrigen nicht um «irgendwie vage Lebensmüde», schreibt Exit. Vielmehr seien dies mehrfach körperlich kranke Menschen, die das Leben als sinnlos empfänden und für die es «subjektiv unwürdig» wäre, wegen Pflegebedürftigkeit ihre Selbständigkeit zu verlieren.

Auch das Geschlechterverhältnis ist laut Exit in der Studie falsch dargestellt. Im langjährigen Durchschnitt seien bei Exit 55 Prozent der Patienten Frauen. Zudem hätten die Forscher nicht auf alle Daten Zugriff gehabt: Die Unterlagen im Institut für Rechtsmedizin beinhalten nicht die vollständige ärztliche Diagnose.

NZZONLINE VOM 4. NOVEMBER 2008,

Artikel awy/sda

NZZ Online

[...] Bernhard Sutter vom Exit-Vorstand gibt Auskunft.

Was ist falsch an der Studie?

Wir kritisieren nicht die Studie, sondern das Communiqué dazu. Die Studie haben wir noch nicht gesehen. Wir zweifeln [vorerst] nicht an ihrer Wissenschaftlichkeit. Aber das Communiqué enthält Aussagen, die nicht stimmen. Die dort genannten Zahlen beziehen sich ausschliesslich auf Zürich. Sie sind nicht repräsentativ für die Schweiz.

Welches sind denn die richtigen Zahlen?

Unsere Zahlen stehen in den Jahresberichten und auf unserer Website; sie geben ein vollständiges Bild. Der Hauptteil der Sterbebegleitungen, 70 Prozent, betrifft Leute mit tödlichen Krankheiten im fortgeschrittenen Stadium. Der kleinere Teil, 30 Prozent, sind Leute mit mehreren Krankheiten, die sich kumulieren,

so genannte polymorbide. Hinzu kommen Einzelfälle von Leuten mit unerträglichen Schmerzen.

Gibt es eine Zunahme bei der zweiten Gruppe – die Rede ist von «Lebensmüden»?

Nein, die Verteilung ist konstant. Es gibt Schwankungen von Jahr zu Jahr, aber über mehrere Jahre betrachtet, gibt es keine Zunahme bei den alten Leuten ohne tödliche Krankheit, wie jetzt behauptet wird. Und wie gesagt, auch diese Leute leiden an mehreren Krankheiten.

Und was ist mit dem Unterschied Frauen/Männer?

Der ist gering. Es ist nicht so, dass viel mehr Frauen Sterbehilfe in Anspruch nehmen als Männer. Die Verteilung ist etwa halbe-halbe. Von unseren Sterbebegleitungen betreffen im langjährigen Schnitt 55 Prozent Frauen und 45 Prozent Männer.

Nimmt die Zahl der Leute zu, die Sterbehilfe in Anspruch nehmen?

Ja, in den letzten zehn Jahren hat es eine Zunahme gegeben. Bei Exit haben wir jetzt 150 bis 175 Fälle im Jahr, vor 1996 waren es noch um die 120.

Worauf ist das zurückzuführen?

Da kann man nur spekulieren. Auf die längere Lebenserwartung? Den Bekanntheitsgrad von Exit? Unsere gestiegenen Mitgliederzahlen? Veränderungen von Gesellschaft und Medizin? Es gibt keine gesicherten Erkenntnisse dazu.

Wo steht jetzt eigentlich die Diskussion über die Sterbehilfe?

Die Diskussion wurde politisch, sie wird jetzt in den politischen Gremien geführt. Es gibt viele Vorstösse in den Eidgenössischen Räten und Kantonsparlamenten, die gesetzliche Regeln fordern. Wir von Exit begrüßen das. Jetzt haben wir nur die Regelung im Strafgesetzbuch.

Beobachten sie eine Stimmungsänderung in der Bevölkerung?

Nein. Es werden in der Schweiz von verschiedenen Seiten Meinungsumfragen zum Thema Sterbehilfe durchgeführt. Das Ergebnis ist immer dasselbe: Etwa 75 Prozent der Befragten befürworten die Sterbebegleitung. Die Mitgliederzahl von Exit steigt; sie liegt jetzt über 50'000.

NZZONLINE VOM 4. NOVEMBER 2008,

Interview awy

Neue Zürcher Zeitung

Die NZZ kommentiert das Ganze unter dem Titel «Sterbehilfe-Studie nicht überinterpretieren»:

[...] Jetzt zu erwarten, dass einem die Forscher den Weg aufzeigen könnten, wie wir, die Gesellschaft, mit dem assistierten Suizid in Zukunft umgehen wollen, wäre verfehlt. Wir selber müssen uns darüber klarwerden, ob wir weiterhin eine liberale Praxis der Sterbehilfe wollen – oder eben nicht. Auf Tatsachen, die dazu zwingen würden, die Regeln sofort zu ändern, sind die Forscher auf alle Fälle nicht gestossen: Alle untersuchten Fälle fanden im Rahmen der vom Strafgesetzbuch gesetzten Grenzen statt.

Alt Bundesrat Christoph Blocher hatte sich – anders als viele Politiker und einige Staatsanwälte – gegen eine weitere Regulierung der Sterbehilfe auf Bundesebene ausgesprochen. Seine Nachfolgerin im Amt, Eveline Widmer-Schlumpf, hingegen hat das Dossier nochmals aus der Schublade geholt, Hearings

mit verschiedenen Kreisen durchgeführt und will im kommenden Jahr Bericht über den Stand der Dinge abstatten. Dies wird wiederum zu einer notwendigen Debatte zu unserem Umgang mit dem Tod und mit hochbetagten Menschen führen. Doch der Bundesrat muss gute Gründe vorweisen können, wenn er die bisherige Praxis ändern will. Denn nicht nur das Selbstbestimmungsrecht von Gesunden, sondern auch dasjenige von Kranken und so genannt Lebensmüden ist eines der höchsten Güter, die wir zu verteidigen haben.

NZZ VOM 5. NOVEMBER 2008,
Kommentar hof

TagesAnzeiger

Sogar gewöhnlichen Bürgern ist aufgefallen, dass mit der Studie etwas nicht stimmt. Diese Leserbriefschreiberin stösst sich daran, dass Forschende im Nachhinein über die Motive von Verstorbenen urteilen:

Die angeblich rein wissenschaftliche Nationalfonds-Studie widerspricht sich schon in den eigenen Aussagen. Einerseits seien wissenschaftliche Daten erhoben worden, da die Debatte zu emotional geführt wird. Andererseits wird festgehalten, dass immer mehr Lebensmüde, nicht

Todkranke, in den Tod begleitet werden und Gesuche nicht sorgfältig geprüft würden. Deshalb sei eine strenge Reglementierung angezeigt. Konnten die Beteiligten sowohl Lebensmüdigkeit als auch die Qualität der Gesuchsbearbeitung aus den Daten lesen? Wollen sich nicht eher ein paar Exponenten in Anti-Sterbehilfepolitik engagieren und versuchen, Bundesrätin Widmer-Schlumpf negativ zu beeinflussen? Natürlich finde ich Sterbetourismus nicht ideal. Ich verstehe jedoch Menschen, die nicht nur sterbenskrank sind, sondern ihr Leben aufgrund unheilbarer Krankheiten als unerträglichen Kampf empfinden. Darum wollen sie diesem Leben mit Anstand entfliehen. Es dürfte sich selten jemand leichtfertig dazu entschliessen, die Dienste einer Sterbebegleitorganisation anzunehmen, und es muss hinterfragt werden, wer entscheiden soll, wann jemand freiwillig und begleitet aus dem Leben scheiden darf. Der Arzt? Der Staat? Der Leidende? Das kann wohl nur Letzterem zustehen! Auch die strikteste Reglementierung wird einen Sterbewilligen nicht vom finalen Schritt abhalten. Es wird lediglich dazu führen, dass dieser den letzten Gang weder in Gesellschaft noch mit einem sicher wirkenden Mittel in Angriff nehmen kann. [...]

TA VOM 10. NOVEMBER 2008,
Brief Regula Schär



Wirbel um Asche im Zürichsee

Am Seeufer ist Asche gefunden worden. Ein Zeuge und die Medien glauben, es handle sich um Reste von Seebestattungen durch die Sterbehilfeorganisation Dignitas. Diese Vermutung hat Ende Herbst viele Schlagzeilen ausgelöst.

TagesAnzeiger

[...] Zeuge der Entsorgungsaktion war ein Hausbesitzer, dessen Grundstück sich in Ufernähe befindet. Er will anonym bleiben. Der Mann beobachtete, wie ein Unbekannter mit schwarzem Mantel und eine korpulente Frau in der Nähe des Seeufers damit beschäftigt waren, Graburnen aus Styroporschachteln auszupacken. «Die wollten Asche in den See schütten», sagte der Hausbesitzer gegenüber der «Zürichsee-Zeitung». Als er die beiden fragte, ob sie von Dignitas seien, bejahten sie dies. Ob sie die Entsorgung wirklich vollzogen, ist unklar. Im Lieferwagen hätten sich rund 20 Urnen befunden. Die Sterbehilfeorganisation antwortete nicht auf eine Anfrage. Exit, eine andere Sterbehilfeorganisation, verneint, etwas mit der Aktion zu tun zu haben. «Exit hat keinen Einfluss auf die Bestattungsart und bietet auch keinerlei solche Dienstleistungen an», sagt Vorstandsmitglied Bernhard Sutter.

[...] Rechtlich sind Seebestattungen nicht klar geregelt. Das Gewässerschutzgesetz schreibt lediglich vor, dass wasserverunreinigende Stoffe nicht eingelassen werden dürfen. Das kantonale Amt für Abfall, Wasser, Energie und Luft (Awel) erteilt einzelne Bewilligungen für Bestattungen im See. Gewerbsmässige Bestattungen will das Awel aber verbieten. [...] Zahlen über diese Bestattungsart sind keine erhältlich. Der Betreiber eines Seetaxis sagt, dass er höchstens einmal jährlich einen solchen Auftrag erhalte. Nur ganz vereinzelt Bestattungsunternehmer bieten diesen Service an.

TA VOM 10. OKTOBER 2008,
Artikel Benno Gasser

TagesAnzeiger

[...] Der Ethiker Klaus Peter Rippe spricht über angebliche Seebestattungen, den Tod und die Beihilfe zum Suizid.

Herr Rippe, haben die Schweizer verglichen mit anderen Nationen ein unterschiedliches Verhältnis zum Tod?

Nein, das glaube ich nicht. Bei der momentanen Diskussion um Seebestattungen geht es weniger um das Verhältnis zum Tod als vielmehr um das Verhältnis zu Dignitas. Viele Menschen, die Sterbebegleitung befürworten, lehnen Dignitas trotzdem ab.

Warum bricht jedes Mal grosse Aufregung aus, wenn der Name Dignitas fällt?

Das liegt nicht allein an der Beihilfe zum Suizid, sondern an Dignitas selbst. Es gibt ja auch die Organisation Exit, die nicht negativ auffällt. Dignitas aber schöpft immer wieder die Grenze des rechtlich Möglichen aus. Es fehlt die moralische Sensibilität. Das ist es, was den schlechten Eindruck hinterlässt. [...]

Hat es auch etwas mit der Form der Bestattung zu tun?

Ich denke, die Bevölkerung hat nicht generell etwas gegen Seebestattungen. Die Zahl der bestatteten Urnen ist das Problem. Handelte es sich um einen Angehörigen, der eine einzelne Urne voll Asche bestattet, wäre die Reaktion ganz anders. Aber hier entsteht ein Entsorgungseindruck. Man entsorgt Tote wie irgendeine andere Ware. Diese Pietätlosigkeit gegenüber Toten erzeugt das momentane Unbehagen.

Das Gesundheitsgesetz verbietet «unschicklichen Umgang mit Leichenasche». Was ist für Sie als Ethiker unschicklich?

Unschicklich ist, was ich als pietätlos bezeichnet habe. Es ist mangelnder Respekt gegenüber einem Toten. Wenn zwanzig Urnen gleichzeitig im See ausgeleert werden, fragt man sich, ob das noch dem Wunsch der Toten entspricht. [...]

Handelt es sich um ein grundsätzliches Problem mit Sterbehilfe?

Nein, das denke ich nicht. Im Gegenteil, die Befürwortung der Beihilfe zum Suizid ist in der Schweiz nicht kleiner geworden, trotz all der negativen Vorkommnisse rund um Dignitas. Überraschend ist die Tatsache, dass Sterbehilfe befürwortet wird, solange es sich um Schweizer handelt. Dass Ausländer in die Schweiz kommen, weil Sterbehilfe in ihrem Land nicht erlaubt ist, wird hingegen abgelehnt. Das ist die Angst, dass Sterbehilfe zum Geschäft wird, die hier mitspielt.

Warum ist Sterbehilfe in vielen Schweizer Nachbarländern verboten?

Das hat kulturelle und historische Gründe. Italien und Spanien sind katholische Länder, in Deutschland liegt es an der Geschichte. In Italien diskutiert man zurzeit über passive Sterbehilfe, also das Abstellen von lebenserhaltenden Geräten. Es wäre wünschenswert, wenn auch andere Länder Sterbehilfe erlauben würden. Die Angst der Menschen, dass man länger leben muss, als man will, ist in allen Ländern da.

TA VOM 18. OKTOBER 2008,
Interview Petra Schanz

Zürichsee-Zeitung

[...] Neben Dignitas ist Exit die zweite (und ältere) Organisation zur Sterbebegleitung in der Schweiz. Auf Anfrage der «ZSZ» hat sich Bernhard Sutter, Exit-Vorstands-Mitglied, zu den Vorfällen am und im Zürichsee geäußert:

«Exit hat mit Bestattungen nichts

zu tun. Exit ist ein Patientenverfügungs- und Freitodbegleitungsverein. Wenn ein Exit-Mitglied sich beim Freitod von Exit begleiten lässt, stirbt es zu Hause, in aller Regel umgeben von seinen Angehörigen (und in Anwesenheit einer ausgebildeten Exit-Freitodbegleiterin). Was mit dem Körper nach dem Tod passiert, entscheiden der letzte Wille des Verstorbenen sowie sei-

ne Angehörigen. [...] Es kommt je nach Wohnort und letztem Willen das Bestattungsamt oder -unternehmen. Exit hat keinen Einfluss auf die Bestattungsart und bietet auch keinerlei solche Dienstleistungen an. Exit hat daher weder mit Urnen noch mit Asche zu tun.»

ZSZ VOM 15. OKTOBER 2008

Sterben mitten im Stadtleben

Schlagzeilen hat auch der Kauf einer Liegenschaft in der Stadt Wetzikon durch Dignitas gemacht. Der folgende Artikel analysiert die Lage.

TagesAnzeiger

Was ist daran anstößig, wenn von Zeit zu Zeit ein Auto in eine Garage fährt und ein anderes wieder hinaus? Und wenn man vom Kindergarten auf das Dach dieses Hauses sieht? Und wenn sich in einiger Entfernung eine Alterssiedlung und eine Berufsschule befinden?

Nicht im Ernst kann es daran etwas auszusetzen geben. Erst recht nicht in einer Wohnzone mit Gewerbebeileichterung. Trotzdem muckt in Wetzikon der Gemeinderat auf und spricht von «ideellen Immissionen», die entstünden, wenn die Organisation Dignitas im Haus eines früheren Elektrikerbetriebs sterbenskranken Menschen in den Tod begleitet. Und das Lokalblatt «Der Zürcher Oberländer» – notabene statutarisch dem liberalen Geist verpflichtet – hält das für «unfassbar» und ruft einen «Skandal» aus.

[...] Bloss: Was sollen denn Anwohner eines Friedhofes sagen? Und vor allem: Im Fall des Wetziker Standortes würden die Anwohner wahrscheinlich nicht einen einzigen Sarg sehen. Worin soll da die ideelle Immission liegen, wenn die Kindergärtner auf das Dach dieses Hauses sehen? Weshalb sollen Berufsschüler nicht mit dieser Realität

konfrontiert werden? Da müssten sich Behörden und Eltern bei mancherlei anderen Dingen viel mehr sorgen, dem Kinder täglich ausgesetzt sind, die sie mitbekommen und zu dem sie oft ungehindert und unbegleitet Zugang haben.

Das zeigt, dass die Diskussion um den Standort für Sterbehilfe von Dignitas nur vorgeschoben ist. Es gibt keine Liegenschaft, die akzeptiert wird. [...] Das Problem liegt woanders.

Es ist offensichtlich, dass es bei der Sterbehilfe einen Regelungsbe-

darf gibt, den auch liberale Köpfe anerkennen müssten. Für den wirklichen Skandal – die ungenügende Rechtsgrundlage – sind die Politikerinnen und Politiker in Bern verantwortlich, denn es handelt sich dabei nicht um ein Zürcher, sondern um ein nationales Problem.

Strafrechtlich gesehen ist die Sterbehilfe so geregelt, dass nur die aktive Sterbehilfe verboten ist, also das gezielte Töten eines Menschen auf dessen Wunsch. An vorderster Front verantwortlich für die fehlenden Normen bei anderen Formen wie die passive Sterbehilfe oder die (nicht selbstsüchtige) Beihilfe zur Selbsttötung war bis vor kurzem der abgewählte Bundesrat Christoph Blocher (SVP). Er wollte jahrelang nichts unternehmen, um Fragen wie den Sterbetourismus oder die Aufsicht über Sterbehilfeorganisationen zu regeln. Nun liegt der Ball bei Bundesrätin Eveline Widmer-Schlumpf, die unlängst immerhin angekündigt hat, sie wolle nach Möglichkeiten suchen, um den Sterbetourismus einzudämmen. Und bei allen National- und Ständeräten, die endlich für ethisch verantwortbare Rahmenbedingungen der Sterbehilfe sorgen müssen. [...]

TA VOM 25. AUGUST 2008, Analyse Roger Keller



Sterbehelfer muss ins Gefängnis

Das Appellationsgericht hat das Urteil gegen Peter Baumann vom Verein Suizidhilfe verschärft. Er soll vier Jahre hinter Gitter.

TagesAnzeiger

[...] In den Augen der Richter tötete der Psychiater Peter Baumann einen psychisch schwerkranken Mann, indem er dessen Wunsch zu sterben erfüllte. Das Appellationsgericht Basel-Stadt [...] stuft die Suizidhilfe für einen 46-jährigen psychisch schwer angeschlagenen Mann als vorsätzliche Tötung ein und verurteilte Baumann zu vier Jahren Haft. Das Basler Institut für Rechtsmedizin hatte aufgrund von handschriftlichen Aufzeichnungen diagnostiziert, der Verstorbene habe an einer Zwangsstörung und an einer

schweren Depression gelitten. Er sei deshalb nicht urteilsfähig gewesen. Und Sterbehilfe für Menschen, die nicht frei urteilen können, ist in der Schweiz verboten.

Baumann und sein Verteidiger bestritten, dass der Ex-Postbeamte nicht urteilsfähig gewesen sei. Sie hatten zu ihrer Unterstützung den bekannten Zürcher Psychiater Mario Gmür aufgeboten. Dieser kritisierte sowohl den offiziellen Gutachter als auch Sterbehelfer Baumann: Beide hätten es nicht für nötig befunden, bei Angehörigen und bei Ärzten des Mannes nachzuforschen. So half Baumann dem Sterbewilligen nach nur einem Treffen und vier Telefon-

gesprächen in den Tod. Der Angeklagte beteuerte, dies habe für eine professionelle Beurteilung gereicht. [...]

Freigesprochen hat das Gericht Baumann dagegen vom Vorwurf, er habe selbstsüchtig gehandelt, als er einer 60-Jährigen beim Sterben half. Das Schicksal der an den Rollstuhl gefesselten Frau war 2002 von einer Fernsehedequipe der Sendung «Rundschau» begleitet worden. Trotz dieses Teilfreispruchs erhöhte das Gericht die Strafe gegenüber der Vorinstanz von drei auf vier Jahre.

TA VOM 2. OKTOBER 2008,
Artikel Thomas Knellwolf

Demenz fordert mehr Tote als Unfälle und Verbrechen

Wir werden immer älter – doch haben wir dann auch wirklich etwas davon?

Blick

[...] Die Zahlen erschrecken: In der Schweiz sterben bereits 6 Prozent der Menschen an Demenz – so viele wie bei Unfällen und gewaltsamen Todesfällen zusammen. Das hat das Bundesamt für Statistik ausgerechnet. 3606 Personen erlagen im Jahr 2006 einer Demenz. Zehn Jahre zuvor waren es noch 2204. [...]

«Viele Demenzkranke sterben an Begleiterscheinungen, etwa an einer Lungenentzündung», sagt Geschäftsleiterin Birgitta Martensson. «Diese sind in der Statistik gar nicht mitgezählt.»

Statistisch gesehen werden Frauen in der Schweiz 84,2 Jahre alt. Männer 79,4. Und künftig werden sie noch älter. Vor allem dank der

Medizin. Aber immer öfter endet das lange Leben in der Demenz. Mit jedem Altersjahr steigt das Risiko.

Uns droht also ein unschönes Lebensende.

«Schwierig wirds, wenn jemand nicht mehr weiss, was er mit dem eigenen Hausschlüssel anfangen soll. Oder im Morgenmantel rausgeht und vergisst, wo er ist», sagt der stellvertretende Zürcher Stadtarzt Ulrich Erlinger.

Fast 100000 Menschen leiden in der Schweiz jetzt schon an Demenz, sagt Birgitta Martensson. «Und bald wird meine Generation alt – die Babyboomer. Die Zahlen werden weiter steigen.» Düstere Aussichten: Bis 2050 rechnet die Alzheimervereinigung mit doppelt so vielen Demenzkranken. Im besten Fall. Verläuft die Entwicklung

weniger günstig, könnten es gar über 300 000 sein.

In den Zürcher Pflegeheimen machen Demenzkranke schon jetzt über die Hälfte der Patienten aus. Tendenz steigend. Die Kosten für einen Patienten betragen im Schnitt rund 8000 Franken. Pro Monat.

Am häufigsten ist Alzheimer: Die Krankheit ist eine von über 50 Demenz-Formen.

Demenzerkrankungen bewirken die fortschreitende Zerstörung der Gehirnzellen. Darunter leidet vor allem das Kurzzeitgedächtnis, das Denkvermögen, die Sprache und Motorik. [...]

BLICK VOM 3. SEPTEMBER 2008,
Artikel Adrian Schulthess

Ärzte sollen ihre Religiosität nicht den Patienten aufzwingen

Nach einer Stellungnahme der Vereinigung Katholischer Ärzte zur Sterbehilfe ist es teilweise zu heftigen Diskussionen gekommen.

Schweizerische Ärztezeitung

[...] Es soll jedermann freistehen, für sich Leiden als besonders gottgefällig zu sehen. Eine solche Haltung anderen Menschen aufzwingen zu wollen, ist unmenschlich und in Widerspruch zu ärztlicher Ethik und den Menschenrechten.

Die Autonomie von Sterbewilligen wird offen als Illusion bezeichnet, und damit wird gerechtfertigt, ihnen auch die noch mögliche Autonomie abzusprechen, letztlich deshalb, weil wir ja alle Gottes Geschöpfe seien. Mit gleicher Berechtigung könnten Muslime die Autonomie der Frau aus göttlicher Sicht als Illusion abtun, wenn wir uns nicht mehr auf unsere durch Bundesverfassung und Menschenrechte begründeten Regeln des Zusammenlebens bezögen, sondern religiöse Partikularinteressen zur Grundlage für alle erklärten.

Diesem religiös-dogmatischen Standpunkt entsprechend wird die Würde des Menschen nicht konkret in der mitmenschlichen Situation

als schützenswert gesehen, sondern als abstraktes Konstrukt postuliert, das «somit keine Begründung mit empirischen Bedingungen und Befunden am Menschen» vertrage, wiederum mit der Begründung, der Mensch sei ein Geschöpf Gottes und das Leben ein Geschenk dieses Gottes, über das nicht autonom verfügt werden dürfe. Der Ausdruck Geschenk für etwas, das einem unhinterfragt in jeder Situation nicht selber verfügbar ist, also unabhängig von den Begleitumständen aufgezwungen bleiben soll, erscheint mir zynisch. Folgerichtig sind in den Ausführungen die grosse Not und Einsamkeit vieler Sterbewilliger, die gerade nach undogmatischem mitmenschlichem Beistand rufen würden, nicht einen einzigen Satz wert. Beistand verdienen diese Notleidenden offenbar nur, wenn er mit dem Dogma der Autoren kongruent ist, und nicht, wenn die betroffenen Menschen eine eigene Meinung haben, wie ihnen geholfen werden sollte.

Wie gesagt, der gute Wille sei den Autoren nicht abgesprochen.

Offenbar gab es in der Geschichte immer wieder Menschen, die sich wohlmeinend berufen fühlten, die Gesetze und Gebote ihres Gottes den Menschen aufzuzwingen. Gemäss Ausführungen im Neuen Testament waren dies zur Zeit von Jesus die Pharisäer. Jesus soll sehr ungnädig sich mehrmals mit ihnen angelegt und sich über sie geäussert haben. Als Heuchler und Nattergezücht sollen sie von ihm gebrandmarkt worden sein. Ihre Berufsbezeichnung «Pharisäer» ist zum Inbegriff geworden für herzlose Besserwisserie und mangelnden mitmenschlichen Respekt gegenüber anders Denkenden und Handelnden, wenn abstrakte Konstrukte und «Gottesgebote» höher gewertet werden als die unmittelbare und nicht verurteilende menschliche Anteilnahme an Randgruppen und der Respekt gegenüber deren Leben und deren Entscheidungen.

SAEZ VOM 28. AUGUST 2008, Brief Jakob Bösch

Ein nimmermüder Sterbehilfe-Gegner

Der Zürcher EVP-Nationalrat hat sich auf die humane Sterbehilfe in der Schweiz eingeschossen. Nach mehreren, recht realitätsfremden Vorstössen lanciert er schon wieder einen Versuch. EXIT ist davon allerdings nicht betroffen, da unsere Begleitungen kostenfrei sind.

Zürcher Oberländer

[...] Der Nationalrat Ruedi Aeschbacher (EVP) verlangt in einer parlamentarischen Initiative, dass Beihilfe zur Selbsttötung strafbar

wird. [...] Am 1. Oktober hat Aeschbacher einen weiteren Pflock eingeschlagen. Mit seiner parlamentarischen Initiative verlangt er, dass Beihilfe zur Selbsttötung strafbar werden solle, wenn in irgendeiner Weise Geld oder geldwerte Leistun-

gen vom Sterbewilligen oder dessen Umfeld zum Suizidbeihelfer oder einer Suizidbeihilfeorganisation oder deren Umfeldler fliessen. [...]

ZO VOM 4. OKTOBER 2008, Artikel zol

Sterbehilfe in den Heimen

Immer mehr Alters- und Pflegeheime – wie übrigens auch Krankenhäuser – lassen Freitodbegleitungen zu.

Baslerstab

[...] Der Tod gehört in Alters- und Pflegeheimen zum Alltag. Doch was geschieht, wenn ein Bewohner sterben will? Darf er eine Sterbehilfe-Organisation ins Heim holen und sich selbst töten? «Jedes Pflegeheim macht es im Rahmen der gesetzlichen Grenzen, wie es will. Es gibt Heime, die sagen, Exit darf kommen, andere akzeptieren das nicht», erklärt Richard Widmer, Präsident des Verbandes der gemeinnützigen Basler Alters- und Pflegeheime (VAP). Und auch im Baselbiet entscheiden die Heime selber, ob sie Beihilfe zum Suizid zulassen. Die Pflegeheime [...] müssen sich dabei aber an eine Regel halten. «Jedes

Heim muss beim Eintrittsgespräch das Thema Sterben ansprechen. Ein Bewohner muss wissen, ob Exit im Heim akzeptiert wird oder nicht», so Widmer.

In Basel akzeptiert rund ein Drittel der Pflegeheime die externe Sterbehilfe. Zu begleiteter Selbsttötung komme es nur wenige Male im Jahr, sagt Martin Birrer, Leiter der Abteilung Langzeitpflege im Gesundheitsdepartement Basel. «Weil wir ein Gespräch verlangen, kann eine Selbsttötung oft verhindert werden», so Birrer. Im Baselbiet sieht die Bilanz ähnlich aus. «Konkret weiss ich nur von einem Fall von begleiteter Selbsttötung in den letzten Jahren», sagt Andi Meyer, Geschäftsführer des Verbandes Baselbieter Alters-, Pflegehei-

me und Betreuungseinrichtungen (BAP).

Ein Pflegeheim, das externe Sterbehilfe nicht kategorisch ablehnt, ist der Sternenhof in Basel. «Ein solcher Fall würde hier individuell abgewogen», sagt Heimleiter André Bischofberger. «Das ist eine heikle Sache. Deshalb kommt es darauf an, warum der Betroffene sterben will, wie sein Gesundheitszustand ist, wie ein Psychiater diesen einschätzt und wer mit dem Betroffenen wohnt. Es braucht Respekt vor dem Wunsch des Betroffenen, aber auch vor den Angehörigen, den Mitbewohnern und den Pflegern.»

**BS VOM 5. SEPTEMBER 2008,
artikel nicht gezeichnet**



Widerstand gegen Zwangswiederbelebung

Der Artikel im «EXIT-Info» 3/08 über die flächendeckende Einführung von Defibrillatoren und mögliche Stopp-Reanimations-Anhänger von EXIT hat in der Schweizer Presse Echo ausgelöst.

Sonntagszeitung

[...] In der Schweiz gelingen Reanimationen ausserhalb des Spitals selten. [...] Nur vier Prozent tragen keinen neurologischen Schaden davon. Dies geht aus den Zahlen der Reanimationsdatenbank hervor, die der Swiss Resuscitation Council (SRC) betreibt. Darin erfasst sind 1779 Reanimationen von 2000 bis 2005. «Die neusten Zahlen sind auch nicht besser», sagt Mediziner Martin Brüesch, der gerade die Daten für das letzte Jahr auf-

bereitet. [...] Jetzt wird Kritik laut am Defibrillator, der seinen Siegeszug durch die Schweiz feiert und in einem engmaschigen Netz im öffentlichen Raum installiert wird. Die Sterbehilfeorganisation Exit sieht den Patientenwillen in Gefahr. «Wenn jemand gegen seinen Willen reanimiert wird und noch ein Jahr leidet, bevor er trotzdem stirbt, ist das unerfreulich», sagt Präsident Hans Wehrli. Skeptisch sind auch Ärzte. Der Zürcher Palliativmediziner Roland Kunz begegnet in der Langzeitpflege vielen Menschen, die an schweren Hirnschäden leiden,

weil sie zu spät reanimiert wurden. Kunz fürchtet, solche Fälle könnten zunehmen, je mehr rudimentär geschulte Menschen zum Defibrillator greifen. Das herrschende Credo «Reanimation um jeden Preis» sieht er kritisch: «Fast alle Menschen wünschen sich einen schnellen Tod, doch den verhindern wir heute mit modernen Möglichkeiten wie der Reanimation.» [...]

**SOZ VOM 12. OKTOBER 2008,
Artikel Nicole Meier**



Porträt des EXIT-Präsidenten

Hans Wehrli, Alt-Stadtrat von Zürich und heutiger EXIT-Vorsitzender, ist journalistisch porträtiert worden. Die wichtigsten Auszüge.

STADTBLATT
Tagblatt
DER STADT ZÜRICH

[...] Das Ergebnis seiner Gedankenarbeit kramt der studierte Naturwissenschaftler aus der Tasche. «Metaphysik» heisst sein Buch, das 2006 erschienen ist und an dem er 35 Jahre lang gearbeitet hat. In denen er intensiv über die Zusammenhänge zwischen physikalischen und philosophischen Grundsätzen nachgedacht hat. Meist beim Einschlafen oder Aufwachen.

«Warum sind die Naturgesetze so, wie sie sind?», lautet die Ausgangsfrage. «Naturgesetze sind so, wie sie sein müssen, damit die Wahrnehmung möglich ist.» Verblüffend einfach scheint die Antwort. Das, was zwischen Frage und Antwort liegt, ist dann aber schwer verdauliche Kost. Übersetzt lautet seine Erkenntnis: Was wir in der Schule über Mathematik gelernt haben, taugt nicht zur Beschreibung der Naturgesetze. Wir brauchen eine neue Mathematik. Wehrli hat dies bereits als («durchschnittlicher») Schüler geahnt und hat jetzt den Beweis angetreten. 1000 Exemplare hat er gedruckt, 500 sind verkauft. Jetzt hat er sein Buch auf Englisch übersetzen lassen und publiziert unter www.hanswehrli.ch.

Wehrli ist alles andere als ein Eigenbrötler, der sich im akademischen Elfenbeinturm versteckt. In vielen Funktionen steht er immer wieder im Rampenlicht. Seine Liebe zu Geschichte, Kultur und Tradition kann er zum Beispiel als Zünfter ausleben, und bis Anfang Jahr war er Präsident der Landesmuseumskommission. Sein Verdienst: Er schmiedete eine überparteiliche Allianz gegen Bundesrat Pascal Couchepin, weil dieser das Landesmuseum als lokales Museum degradieren und die Finanzie-

rung des Erweiterungsbaus abwälen wollte.

Wehrlis ausgleichende Art will auch die Sterbehilfeorganisation Exit nutzen, wo auf Vorstandsebene in regelmässigen Abständen gestritten wird. Mit dem Präsidenten Wehrli soll es wieder um die Sache gehen. «Ich weiss sehr genau, wie in der Schweiz gestorben wird», sagt er. 2000 Dossiers hat er über sterbewillige Menschen gelesen. Es seien erschütternde Geschichten über Krankheiten, Schmerzen, Ärzte oder Spitäler.

Seine eigene Mitgliedschaft sieht Wehrli emotionslos. Es sei, wie wenn man eine Versicherung fürs Haus abschliesse. «Primär ist es die Verantwortung der Gesellschaft,

ein lebenswertes Leben zu ermöglichen. Es kann aber der Punkt kommen, wo es für einen keinen Sinn mehr hat. Dann aus dem Leben scheiden zu können, ist ein Menschenrecht.»

Noch befindet er sich «in der schönsten Phase des Lebens, wo man noch voll im Saft ist, aber nicht mehr dem Geld nachrennen muss». Er verfügt über viel sportliche Ausdauer. Die Grundkondition hat er sich auf seinem Militärvelo geholt, mit dem er von seinem Wohnort im Seefeld jeweils zur Arbeit fuhr. Fünf Ironman, Dutzende von Marathons und Volksläufen hat er hinter sich. Als 50-Jähriger hat er sogar an einer Durchquerung der Schweiz teilgenommen, schwimmend, Velo fahrend und rennend. Heute joggt er auch mal nach Rapperswil, nicht den See entlang natürlich, sondern über den Pfannenstiel. Und in all diesem Aktivismus findet Wehrli auch Zeit für die Frau und Familie, liebt das gesellige Beisammensein mit seinen vier verheirateten Kindern und den neun Enkeln. Er ist definitiv kein Müssiggänger.

[...] Die Umwelt zu schützen, die Ressourcen zu schonen, das ist seine grosse Antriebskraft. Er will dies nicht als Ideologe, sondern als Pragmatiker tun, der sinnvolle Lösungen sucht. Schon vor 30 Jahren habe er eine Tagung zur CO₂-Abgabe organisiert. Und erzählt, wie er zusammen mit der ETH und VW das Hybridauto entwickelte. Er sei damals einfach noch der Zeit voraus gewesen. Mahner will Wehrli sein, aber kein Missionar. «Als Liberaler würde ich nie verlangen, dass jemand mein Weltbild übernimmt.» [...]



TAGBLATT VOM 10. SEPTEMBER 2008,
Porträt Markus Hegglin

«Verteilen Sie das «Info» an die Politiker!»

Das «EXIT-Info» hat viel Rückmeldungen erhalten. Presseschau und Schicksalsbericht sind diesmal besonders gut angekommen. Eine Leserin hat selbst ein furchtbares Spitaldrama erleben müssen:

Die Zeitschrift ist gut gestaltet und die Idee mit der Katze überaus gelungen. Der Schicksalsbericht hat mich tief berührt, da ich etwas Ähnliches erlebt habe. Im Sommer 2007 wurde bei meinem Mann (66) ein Hirntumor festgestellt, der aufs Sprachzentrum drückte. Monatslang lief er mit der Pistole herum und drohte, sich das Leben zu nehmen. Er wolle nicht enden wie seine beiden älteren Schwestern, welche beide Brustkrebs hatten und im Alter von 66 an den Folge-Tumoren (Knochenkrebs und Leberkrebs) sterben mussten. Ich konnte meinen Mann leider nicht überreden, EXIT beizutreten. Im September wurde er operiert und danach 22 Mal bestrahlt. Kurzfristige Besserung. Anfang Jahr erneute Verschlechterung, Sprach- und Gedächtnisstörungen. Befund: keine Hoffnung mehr. Rapider körperlicher wie geistiger Zerfall. Am 6. April notfallmässig ins Spital, 14 Tage dort ohne Behandlung. Ich war täglich bei ihm zum im Rollstuhl Spazieren. Da die Krankenkasse die Spitalkosten nur für 10 Tage garantierte, musste ich sofort einen Pflegeplatz organisieren. Die letzten 10 Tage bis zu seinem Tod am 30. April brachten mich an den Rand meiner Kräfte. Nach 5 Tagen ohne Nahrung und Flüssigkeit (er wollte absolut an keine Schläuche angeschlossen werden und bekam lediglich etwas Morphium gespritzt) hörte sein Herz auf zu schlagen. Ich leide heute noch an den Folgen einer tiefen Erschöpfungs-Depression.

RUTH SCHACHTLER
3046 WAHLENDORF

Die Mitgliederzeitschrift «EXIT-Info» erachte ich als eine ausgezeichnete Dokumentation zum Thema Sterbehilfe in unserem Land, und mit ihrer Presseschau bietet sie eine breit gefächerte Auslegung und Standortbestimmung. [...] Wir haben allen Grund, damit an die Öffentlichkeit zu treten, etwa das «EXIT-Info» 2.08 an Presse und Politiker zu verteilen!

HANS BALSIGER
3360 HERZOGENBUCHSEE

Nach wie vor stört mich der offenbar unvermeidliche Ausdruck «Sterbetourismus», dessen sich auch Leute bedienen, die ansonsten durchaus ein Sensorium für Tiefsinniges haben. Denn «Sterbetourismus» ist entweder gedankenlos oder aber zutiefst zynisch: Touristen sind Menschen, die hoffentlich erholsame, bereichernde Ferien geniessen wollen, und in keiner Art und Weise Menschen, die aus schwerster Not heraus in unser Land reisen, um hier ihr – europäisch grundsätzlich anerkanntes – Selbstbestimmungsrecht auf den eigenen Tod auszuüben, möglichst in Würde und Frieden, jedoch wohl kaum in Ferienstimmung! Doppelt polemisch ist, von «Selbstmordtourismus» zu sprechen – denn just humanes würdiges Sterben hat mit gewaltsamem Mord nichts zu tun. Welch makabre Wortsinn-Verdrehung!

Dass sich Dignitas, im Unterschied zu EXIT, dieser Menschen annimmt und wie sie sich ihrer annimmt beziehungsweise annehmen muss, möchte ich in diesem Zusammenhang nicht debattieren: Die Wurzel des Problems findet sich jedenfalls nicht hier, sondern in den Ländern, die «Sterbeurlauber» erst geschaffen haben.

Meine volle Anerkennung deshalb für Frau Scheel, die dezidiert

reagiert hat auf die, zumindest in diesem Fall, unreflektierte, ja opportunistische, und dem demokratischen Volkswillen auch nicht entsprechende Stellungnahme der deutschen Bundeskanzlerin.

GUSTAV A. LANG
6614 BRISSAGO

Eine Leserin spricht das «heikle» Thema des Regels der persönlichen Angelegenheiten vor dem Freitod an:

Was ich hier zu Papier bringe, ist die Summe einiger Gespräche im Freundes- und Bekanntenkreis, die immer wieder darauf hinauslaufen: Die Beschäftigung mit dem eigenen Tod ist für einen Grossteil der Menschen gekoppelt mit dem Wissen, dass man [den Nachlass] regeln sollte – und dem doch wieder ausweicht. Zum Schluss stirbt man und hat nichts geregelt. Dem Freitod muss die Beschäftigung mit letztwilliger Verfügung und Testament fast zwingend vorausgehen, will man nicht ein heilloses Desaster zurücklassen. Das ist ein heikles Thema, aber ich bin sicher, dass es vielen Leuten schwer fällt, darüber zu sprechen und dann danach zu handeln. Sterben, ja, das möchte man vielleicht gerne. Aber «aufräumen» fällt vielen schwer. Sie fürchten, Familienmitglieder zu brüskieren, und schieben das ganze «Päckli» von Sterbewillen und letztem Willen vor sich her, bis es vielleicht zu spät ist. «Die Nachkommen werden sich dann schon einig, wir wissen ja, was die Eltern möchten.» Oder so. Und dann ist der Unfriede programmiert.

ANNEMARIE LAETSCH
8620 WETZIKON

Die politischen Abklärungen über eine weitergehende gesetzliche Regelung der Sterbehilfe hatten zahlreiche Leserbriefe zur Folge. Wir drucken sie im Frühling des Entscheidungsjahres 2009. Ihre Idee, wie Sie sich eine funktionierende Sterbehilfe in Zukunft vorstellen, ist willkommen: **info@exit.ch oder Leserbriefe, EXIT, Postfach, 8047 Zürich.** Hier ein erster kurzer Brief:

Seit vielen Jahren bin ich EXIT-Mitglied mit Patientenverfügung. Aber eigentlich hoffe ich, dass in absehbarer Zeit auf der Gesetzesebene eine neue EXIT-Möglichkeit entstehen wird: das selbstgewählte Todesdatum bei erwiesenem Lebensüberdruß, insbesondere für ältere Menschen ohne gravierende gesundheitliche Probleme. Ich bin jetzt 64, lebe mit Freund und Hund. Momentan erlebe ich ein beschauliches Dasein, welches ich schätze. Aber mit dem Alter kann eine abrupte Wendung kommen. In meinem Leben habe ich schon oft unter ausgesprochenen Einsamkeitsgefühlen gelitten. Deswegen wäre es für mich ein Trost zu wissen, frei-

willig mit Hilfe von EXIT aus dem Leben scheiden zu können, sollte einmal das Dasein für mich nur noch unerträglich sein. [...] Nach meiner Meinung sollte der begleitete Freitod eine wirkliche Option werden – ohne die oftmals scheinheiligen Gegenargumente Andersdenkender.

**G. LENDENMANN
8355 AADORF**

Eine Leserin fühlt in ihrem schweren Schicksal ganz ähnlich und hat zum Brief auch ein Gedicht eingesandt:

Im Grauen der Schmerzen und meiner Tränen

mein Wunsch / nur tot sein wollen
/ in Brust dem Atem / herzlich /
und überall / mein Schmerz

vorbei ein Reden/ Eselsbrücken
vorbei / verlassen mich gelassen

und übrig bleibt / nur ich / in
Schmerz / herzt Schmerz vor

Auf was muss ich mich einstellen, wenn ich einfach nicht mehr kann? Ein Reitunfall und seine Folgen: HWS-Distorsions-Trauma mit Hirntrauma, permanent wahnsinnige Schmerzen, auch inkompetente Ärzte, 100 Prozent IV, Morphin und Opiate, Folgeschäden, Verschleisserscheinungen, Medikamenten-Unverträglichkeit. Eine schlimme Geschichte, ich führe sie nicht weiter aus. Fakt ist, dass meine Ärzte nie und nimmer einem Freitod zustimmen werden, und auch nicht das nötige Rezept ausstellen würden. Ich bin wirklich sehr gut betreut, aber Hand reichen wird keiner. Zu jung, zu schön, zu gescheit. Was bleibt mir? Welche Perspektiven können mir bleiben, je älter ich werde. Mein Betreuerteam weicht aus.

**A. RUDIN
WOHNORT D. RED. BEKANNT**

Zum Schluss die Frage eines Mitglieds:

Warum wird eigentlich die immer sehr interessante Zeitschrift in einer geradezu überdiskreten Umhüllung zugeschickt? Hat man Angst, der Briefträger oder die Nachbarn könnten merken, dass der Empfänger Mitglied von EXIT ist? Stellen Sie Ihr Licht nicht unter den Scheffel und seien Sie stolz auf ihre Tätigkeit im Dienste Tausender von Mitgliedern, von denen wohl alle samt und sonders froh sind, dass es EXIT gibt.

EXIT betreibt seine gesellschaftliche Aufgabe durchaus erhobenen Hauptes. Doch ist es natürlich dem einzelnen Mitglied überlassen, ob es seine Angehörigen und Nachbarn über die Mitgliedschaft informieren will oder nicht. Um diese Wahlfreiheit zu ermöglichen, verschickt EXIT alle Unterlagen auf diskrete Weise. Auch wird die Mitgliederkartei mit höchster Diskretion behandelt und darüber keine Auskunft erteilt.



«Sind Sie für ein Anti-Reanimations-Amulett?»

Im «Info» 3/08 hat EXIT über die grassierenden Defibrillatoren berichtet und darüber, was Menschen tun können, die im Notfall keine Reanimation wünschen.

Eine Leserumfrage hat ergeben, dass über 90 Prozent der weit über 100 Teilnehmenden die Schaffung eines «Anti-Rea-Zeichens», welches Rettern sofort ins Auge sticht, begrüßen würden. Von den Befürwortern sind

- 60 Prozent für einen Anhänger aus Edelstahl, der an einer Halskette oder auf der Brust getragen werden kann.
- 20 Prozent würden ein Armband (schlicht oder Schmuck) ums Handgelenk vorziehen.

- Nur 10 Prozent sind für eine moderne Chiplösung (z.B. auf einem neu zu schaffenden, elektronischen EXIT-Ausweis). Einige sprechen sich für europa- oder gar weltweite Kompatibilität aus.

- 10 Prozent haben andere Vorschläge oder ihnen ist jede Art von Anti-Rea-Erkennungszeichen recht.

Einige Mitglieder tragen heute schon selbst angefertigte Stop-Rea-Symbole. Andere plädieren dafür, auf dem Amulett auch gross EXIT zu vermerken. Die Geschäftsstelle bereitet ein Angebot vor. Anbei eine Auswahl von Stimmen von EXIT-Mitgliedern:

Ich lehne eine Reanimation ab, da z.B. ein Herz-Kreislauf-Stillstand ein deutliches Zeichen dafür wäre, dass meine Zeit auf Erden abgelaufen ist. Ich trage die EXIT-PV mit Hinweis auf mir, da sie aber zu spät gefunden würde, begrüße ich es, wenn EXIT eine DNAR-Verfügung ausarbeitet.

H. HEGGLIN, KREUZLINGEN

Einen Anhänger würde ich begrüßen. Und da ich diesen immer tragen sollte, wäre es schön, etwas Gediegenes in Silber oder Edelstahl zu bekommen. Ich wäre bereit, einen entsprechenden Preis zu bezahlen. Die Form eines Anhängers wäre am effizientesten, da man nicht davon ausgehen kann, dass im Notfall noch in Taschen und Gepäck gesucht wird.

MONIKA NYFFELER, BERN

Ich bin schon seit längerer Zeit auf der Suche nach einem Amulett oder noch besser einem Armband mit dem Hinweis, dass ich nicht reanimiert werden möchte. Ich wäre glücklich, mich auch in dieser Hinsicht absichern zu können.

KATHRIN BURKHART, EMBRACH

Doppelter Vorteil: Einerseits sichtbare DNAR-Verfügung, andererseits Zeichen, dass es sich bei der Trägerin oder dem Träger um ein Mitglied von EXIT handelt. EXIT und seine Mitglieder dürften nämlich in der Öffentlichkeit selbstbewusster auftreten.

ERNST TSCHANZ, KIRCHLINDACH

Armband oder Kette sind rascher und billiger realisierbar als ein Chip. Dieser bedingt ein Lesegerät, das am Standort der Defibrillatoren vorhanden sein muss. Die heutige Praxis von Ambu-

lanzen und Notfallstationen muss genau angeschaut werden: Die kümmern sich vorerst kaum um Patientenverfügung und Anti-Rea-Amulett, sondern tun, was medizinisch angezeigt ist. Erst später wird auf den Patientenwillen Rücksicht genommen. Da ist viel Überzeugungsarbeit und Ausbildung notwendig.

JÜRIG HOSTETTLER, SPIEGEL

Ich tendiere zum Chip. Wenn gesichert ist, dass ein Körper im Spital mit einem Lesegerät abgesucht wird, wäre das die sauberste Lösung – und nicht von aussen zu beeinflussen.

ANNEMARIE LAETSCH, WETZIKON

Ich trage seit Jahren eine verkleinerte Kopie meiner EXIT-Patientenverfügung (in einem Plastikmäppchen) an der Unterwäsche des Oberkörpers befestigt. In schwarzen Grossbuchstaben quer darüber geschrieben: No reanimation! Eine verbesserte Version von EXIT würde ich begrüßen.

MARIANNE BALMER, KRIECHENWIL

Man kann alles übertreiben, ich bin gegen so etwas. Im Spital wäre das vielleicht noch praktikabel, aber sicher nicht ausserhalb.

WERNER HAGEN, OESCHGEN

Ich finde es wichtig, dass in dieser Sache etwas unternommen wird. Das Amulett (auch an einer bestehenden Halskette) scheint mir eine gute Lösung. Zusätzlich eine Begründung ist unnötig. Diese kann im Notfall nicht berücksichtigt werden, und für später gibt es die Patientenverfügung. Wichtig ist eine europakompatible Lösung: wenn ich in München im U-Bahnhof zusammenbreche, sollen auch die

dortigen Helfer begreifen, dass ich keine Rea will.

DINO BRAND, WETTSWIL

Ich schlage vor, dass ein Hinweis – Kleber oder Gravur – auf der Rückseite der Armbanduhr angebracht wird.

KURT MOOS, EMBRACH

Am liebsten eine Halskette und ein Armband und alles mit elektronischem Chip. Ich möchte auf keinen Fall reanimiert werden!

CH. HARDT, BAD ZURZACH

Eine Tätowierung auf der Brust wäre am sichersten, ist aber undenkbar. Nach Abklingen der Anti-Defibrillatoren-Euphorie sollte sich EXIT in Öffentlichkeit und bei entsprechenden Stellen vernehmen lassen, dass nicht jedermann Reanimation wünscht und Verzichtswünsche respektiert werden müssen.

PETER LEHNER, AESCH

Zur Einführung des Amuletts gehört eine Kampagne. Alle Erste-Hilfe-Leute müssen die Bedeutung kennen. Sie machen sich strafbar, wenn sie es nicht respektieren, und haften für die Folgen unerwünschter Reanimation.

M. HINDERLING, BERN

Die Lösung muss mit den Rettungsdiensten erarbeitet werden, insbesondere mit der REGA.

V. HEUSS, UITIKON

Als FHD-Angehörige trug ich im Dienst immer den «Grabstein», ich denke, ein Amulett wäre sofort erkennbar. Deshalb wäre mir mit dem «Halsschmuck» gedient.

YOLANDA BLÖCHLINGER, TANN

Dagmar Fenner
«Suizid»

Über das Glück hat sie habilitiert und legt nun ein Buch zum Suizid vor. Das passt durchaus. Dass sie die Dinge des Lebens – besonders die ethischen Fragen – differenziert anzugehen weiss, hat die Privatdozentin an den Universitäten Basel und Tübingen bewiesen. Entsprechend umfassend ist «Suizid – Krankheitssymptom oder Signatur der Freiheit» (423 Seiten). Es nennt sich «medizin-ethische Untersuchung», ist aber eigentlich philosophische Studie. Wer Suizid zu verstehen sucht, muss dieses sorgfältig gemachte und gut präsentierte Buch lesen. Zum Thema bereitet es die neusten Forschungsergebnisse aus Medizin, Psychologie und Soziologie auf. Die zum Verständnis des Suizid-Aktes nötige Historie, Recht und Ethik werden gebührend einbezogen.

So tut sich dann ein weites Feld auf: «Zwischen den polarisierenden Lesarten des Suizids als «Krankheitssymptom» oder «Signatur der Freiheit» besteht genauso ein stufenreiches Kontinuum wie zwischen Krankheit und Gesundheit.» In der Sterbehilfepolitik ist die Freiheitsfrage umstritten. Politikerinnen, welche die Menschen vor sich selbst schützen wollen, wollen sie beschneiden. Politiker, welche die Freiheit des Individuums hochhalten, verteidigen sie. Autorin Fenner hat beim Recht auf Suizid und Suizidhilfe genauer hingesehen und kommt u.a. zum Schluss, dass weder Paternalismus noch absolute Autonomie angebracht seien. Da sogar bei psychischen Leiden Entscheidungsfähigkeit gegeben sein könne, seien Massnahmen und Hilfe nur geboten, wenn sie Suizidwünsche verhinderten. Wo es Gesellschaft und Staat nicht gelinge, einem Menschen zu genügender Lebensqualität zu verhelfen, habe dieser ein Recht auf Suizid.

Verzweifelte Versuche, Suizidalen etwa durch Brückennetze noch

das letzte Mittel zum Freitod zu nehmen, stellen aus dieser Sicht eine nicht angebrachte Bevormundung dar. Damit das Recht auf Suizid ausgeübt werden könne, wären alternative, schmerz- und risikofreie Suizidmethoden zur Verfügung zu stellen. (DM)

EXIT-Prädikat unverzichtbar

Dagmar Fenner
 «Suizid – Krankheitssymptom oder Signatur der Freiheit?»
 Karl-Alber-Verlag Freiburg 2008
 423 Seiten, 47 Euro

Philipp Müller
«Freitod»

Ähnlich umfassend, doch in einfacher Sprache (was schon im Titel «Freitod – die beste Lösung» zum Ausdruck kommt) wird das Thema in diesem Buch behandelt, das wenige Jahre alt ist, aber immer noch spannend und ungewöhnlich. Der Freitod wird hier betrachtet von religiöser Seite über die politische bis hin zur literarischen. Und das Fazit dieses echt radikalen Werkes ist so simpel wie in sich schlüssig: Der Freitod ist der humanste Ausweg aus den Mühen der menschlichen Existenz. Das Buch liest sich nüchtern, unterhaltend, zuweilen humorvoll. Es stellt «eine Abrechnung mit der Lebensbejahung» dar, und die Lektüre bedarf deshalb sicher eines gewissen Nervenköstums. Der Autor aus dem Kanton Schaffhausen scheint es zu haben. Bei Redaktionsschluss war er noch am Leben. (DM)

EXIT-Prädikat radikal

Philipp Müller
 «Freitod – die beste Lösung»
 ISBN 3-8334-1286-0
 210 Seiten, 24.80 Franken

Manfred von Lewinski
«Ausharren oder gehen?»

Auch das letzte in diesem «Info» besprochene Buch befasst sich mit dem Dilemma, in das eines Tages jede und jeder unverschuldet geraten kann, und das zur Zeit Gesellschaft und Staat über Gebühr umtreibt: «Ausharren oder gehen? Für und wider die Freiheit zum Tode». Verdienst des flüssig schreibenden Autors ist es, unverkrampft an die emotionsgeladene Debatte heranzugehen, dies auch auf den Leser



zu übertragen – und selbst praktische Schlüsse zu ziehen. So plädiert der gelernte Jurist denn auch dafür, dass «todsichere» Mittel zur Verfügung gestellt werden, damit Menschen nicht vor Ärzten, Psychiatern, Richtern oder auch nur Sterbehilfeorganisationen ihr Innerstes nach aussen kehren müssen, um einen humanen, sicheren und würdigen Tod zu finden. (DM)

EXIT-Prädikat lesenswert

Manfred von Lewinski
 «Ausharren oder gehen?»
 Olzog-Verlag München 2008
 221 Seiten, 16.50 Euro

EXIT und der unbegleitete Suizid

Wir sind eine ärztliche Freitodbegleitungsorganisation. Für einen begleiteten Suizid ist ein Rezept für das Sterbemittel Natrium-Pentobarbital notwendig. Unbegleitete Suizide sind bei EXIT nicht möglich. Nun hat das Bundesgericht aber entschieden, das Selbstbestimmungsrecht gemäss Europäischer Menschenrechtskonvention bedeute, dass jede urteilsfähige Person das Recht hat, autonom zu entscheiden, wann und wie sie sterben wolle. Die EXIT-Generalversammlung regte mittels Postulat an, die Statuten diesem grundlegenden Bundesgerichtsentscheid anzupassen.

Der Vorstand hat vorerst strenge Richtlinien erlassen, wie mit Hilfesuchenden umzugehen ist, die eine Freitodbegleitung ablehnen: Sie können – sofern sie die vier Bundesgerichtskriterien Urteilsfähigkeit sowie autonomer, wohlervogener und konstanter Sterbewunsch erfüllen – beraten werden, werden dabei aber lediglich auf das seriöse und wissenschaftliche Buch *«Wege zu einem humanen selbstbestimmten Sterben»* der holländischen WOZZ-Stiftung hingewiesen.

Diese Beratung dient in erster Linie der Suizidprävention und der Verhinderung von gewaltsamen Suiziden. Bei EXIT ist weiterhin nur der begleitete Freitod möglich. EXIT rät auf jeden Fall von unbegleiteten Suiziden ab, weil solche immer mit erheblichen Risiken verbunden sind.

Die Regelung gilt ab 1. Januar 2009 und versuchsweise für ein Jahr. Über die im Postulat angeregte Statutenänderung befindet die Generalversammlung im Mai 2009. Sie wird im «EXIT-Info» 1/09 vorgestellt.

Kerngruppe der Alten

Im November haben sich am Geschäftssitz in Zürich 10 EXIT-Mitglieder getroffen, die als «Kerngruppe der Alten» die besondere Situation des alten Menschen innerhalb von EXIT vertreten wollen und sich darüber hinaus aktiv in die Geschicke der Vereinigung in Gegenwart und Zukunft einbringen wollen. Ausgangspunkt des Gesprächstreffens war das Postulat, das an der Generalversammlung vom 21. April 2008 angenommen wurde:

«Die Generalversammlung ersucht den Vorstand zu prüfen, wie Artikel 2 der EXIT-Statuten entsprechend den im Bundesgerichtsurteil vom 3. November 2006 festgelegten Kriterien für Freitodbegleitung geändert werden kann, unter besonderer Berücksichtigung der Altersfreitodbegleitung.» («EXIT-Info» 1/2008, Seite 29 und 2/2008, Seiten 17 bis 19)

In diesem Gespräch wurden vier Gedankenrichtungen speziell entwickelt:

1. Der alte Mensch hat das absolute Recht – nicht die Pflicht – auch über den Zeitpunkt seines Lebensendes autonom entscheiden zu dürfen. EXIT gibt ihm die Möglichkeit, dieses Recht durch Altersfreitodbegleitung mit NaP wahrzunehmen. Je älter ein Mensch ist und je länger sie/er EXIT-Mitglied ist, desto einfacher und unkomplizierter soll die Altersfreitodbegleitung sein, unter Berücksichtigung der jeweils geltenden Gesetze und behördlichen Vorschriften.
2. Wie kann, in Zusammenarbeit mit den Behörden und im Rahmen einer vielleicht kommenden Regelung oder gar Gesetzgebung, die Zugänglichkeit des Freitodmittels NaP vereinfacht werden – zum Beispiel durch treuhänderische Verwaltung und Anwendung ausschliesslich für Freitodbegleitung mit EXIT.
3. Altersfreitodbegleitung ist etwas ganz anderes als Sterbebegleitung bei einem todkranken oder stark leidenden oder behinderten EXIT-Mitglied, und erst recht als die Begleitung und Beratung eines jüngeren Sterbewilligen.
4. Es wurde als sehr erwünscht bezeichnet, dass EXIT die Öffentlichkeitsarbeit in allen Medien stark erweitert, auch mit aktiver Mitglieder-Werbung. Dafür müssten personelle und finanzielle Mittel eingesetzt werden und möglicherweise eine vernünftige Erhöhung der Mitgliederbeiträge vorgeschlagen werden.

GUSTAVE NAVILLE

Durchschnittliche Kosten einer Freitodbegleitung

Für EXIT-Mitglieder ist eine Freitodbegleitung nach einem Jahr Mitgliedschaft kostenlos. EXIT will mit Sterbehilfe kein Geld einnehmen. Die entstehenden Kosten werden aus Solidarität von der Allgemeinheit des Vereins per Mitgliederbeitrag sowie mittels Spenden getragen. Wegen Anfrage von Mitgliedern gibt die Geschäftsstelle die durchschnittlichen Vollkosten einer EXIT-Freitodbegleitung an dieser Stelle an: Sie belaufen sich auf knapp 6000 Franken und beinhalten einerseits die direkten Kosten für Akteneröffnung, reglementarische Abklärungen und Gespräche, die eigentliche Begleitung des Sterbewilligen und die Nachbearbeitung, andererseits die indirekten, anteiligen Kosten für Verwaltung, Räumlichkeiten, Aus- und Weiterbildung, Information und Rechtsverfahren.

Für EXIT wird 2009 ein wichtiges Jahr

Die Schweiz darf froh sein über die Praxis, den Patientenwillen zu respektieren und die Sterbehilfe menschlich zu handhaben. Dies funktioniert seit langem und im Wesentlichen immer besser. Die Vereinigung EXIT – die im internationalen Vergleich, aber auch für Schweizer Verhältnisse viele Mitglieder hat – setzt sich seit über einem Vierteljahrhundert dafür ein. Mit dem geplanten Erwachsenenschutzgesetz, der heutigen vernünftigen Handhabung der Sterbehilfe sowie dem enormen Rückhalt in der Bevölkerung hat EXIT einiges erreicht. Und doch braucht es den Einsatz für Selbstbestimmung im Leben und im Sterben mehr denn je. Gerade 2009. Der Bundesrat lässt die gesetzliche Regelung der Sterbehilfe vertieft prüfen; immer wieder kommt es zu Rechtsfällen in diesem Gebiet; gerade eben soll die Schweiz flächendeckend mit Defibrillatoren ausgerüstet werden, obwohl Reanimation ausserhalb eines Spitals wenig erfolgreich ist und viele Menschen sie ablehnen; natürlich braucht es den Einsatz vor Ort in Spitälern und Heimen für den Patienten; die Ausbildung von geschulten Freitodbegleiterinnen und das Angebot einer sanften, sicheren, würdigen Begleitung in der gesamten Schweiz bedarf grosser Ressourcen. Der Verein setzt sich mit ganzer Kraft dafür ein.

2009 wird ein wichtiges Jahr. Sterbehilfe und Patientenverfügung werden öffentlich debattiert wie selten zuvor. Immer mehr Kreise – von der Kirche über Medizin und Wissenschaft bis hin zu einzelnen Politikern – versuchen sich damit zu profilieren. EXIT ist in diesem Diskurs aktiv, informiert zudem Politiker, Institutionen, Medien und arbeitet mit Bund, Kantonen, Justiz und anderen Behörden zusammen.

Zusammen formen die EXIT-Mitglieder eine nicht zu übersehende Kraft. Zusammen kommen wir auch 2009 voran auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung.

Besuchen Sie www.exit.ch!

Wie läuft eine Freitodbegleitung konkret ab? Wann soll ich meine Patientenverfügung erneuern? Wer sind die Gesichter hinter den freundlichen Telefonstimmen der Mitarbeitenden der Geschäftsstelle? Wo erhalte ich Material für einen Schülervortrag über EXIT? Was plant der Bundesrat in Sachen Sterbehilfe? Zu diesen und vielen weiteren Fragen erhalten Sie die Antwort schnell und einfach im Internet.

Unsere Vereinigung ist zu finden unter www.exit.ch. Derzeit wird die Website intensiv überarbeitet und erneuert. Bereits in wenigen Wochen dürfte sie noch frischer, noch zeitgemässer, noch verständlicher daherkommen.

EXIT legt beim geplanten neuen Auftritt speziell Wert auf Bedienungsfreundlichkeit. Auch Besucherinnen und Besucher, die mit dem Internet nicht so vertraut sind, sollen sich auf den EXIT-Seiten zurechtfinden. Als transparent arbeitende Organisation gewähren wir Mitgliedern und Öffentlichkeit stets umfassenden Einblick in Vereinsgeschehen und Aktivitäten.

Die Website ist eine weitere kostenlose Dienstleistung für unsere Mitglieder. Über das Internet können sie sich auf einfache Weise und unabhängig vom gedruckten «EXIT-Info» über das Neueste informieren.

Geschieht etwas Relevantes im Themengebiet von Patientenverfügung und Sterbehilfe, finden Sie es auf exit.ch.

Die Site wird aktualisiert und gepflegt von der EXIT-Kommunikationsabteilung. Die Technik besorgt der IT-Verantwortliche. Anregungen und Informationen nimmt EXIT gerne per e-Mail entgegen: info@exit.ch

Auch die EXIT-Informationsbroschüre wird zur Zeit erneuert und soll aktualisiert Mitte 2009 erscheinen, wenn sich der politische Weg genauer abzeichnet.

Zusammenkunft des Patronatskomitees

Diesen Herbst hat das Patronatskomitee von EXIT in der «Krone» Solothurn getagt. Dabei ist es durch den Präsidenten über Aktuelles und Kommendes orientiert worden, besonders über unsere politischen Aktivitäten,



die Kommunikationsstrategie, die Rechtsgeschäfte. In der traditionellen Diskussionsrunde ist es zum Meinungsaustausch mit Vorstand und Geschäftsstellenleitung gekommen. Das Patronatskomitee setzt sich aus Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens zusammen (siehe Seite 39) und bringt sein Gewicht zugunsten der Selbstbestimmung ein.

Das Sterbemittel von der Strassenecke

Tausende Schweizer Touristen bereisen jedes Jahr das Land der Sombros. Im Strassenhandel gibt es nicht nur Tequila zu erstehen, sondern auch das in Europa rezeptpflichtige NaP.

Viele Schweizer USA-Touristen machen von Kalifornien oder anderen Grenzstaaten aus einen Abstecher ins exotische Mexiko. Hinter der Grenze öffnet sich eine andere Welt. Mariachi-Bands spielen, es gibt billiges Bier, leckere Tortillas. Auf Schritt und Tritt fliegende Händler, die dies und das feilbieten.

Die Illegalen richten ihr Sortiment streng nach der touristischen Nachfrage aus. Der naive Schweizer staunt nicht schlecht, wenn ihm der Reihe nach Tequila, «kubanische» Zigarren oder gar ein Freudenmädchen schmackhaft gemacht werden. Wenn er alles freundlich ablehnt, kann es sein, dass ihm «Nembutal» angeboten wird.

Nembutal? Der Verkäufer windet sich. Wer nicht weiss, was das ist, will es für gewöhnlich auch nicht.

Ein Halt im Internetshop bringt dann die Antwort. Google ergibt: einst weit verbreitetes Schlafmittel, heute vor allem als Narkosemittel in der Tiermedizin verwendet.

Seit einigen Jahren bieten die geschäftstüchtigen mexikanischen Händler an, was bei uns als NaP bekannt ist. Doch kaum einer der Käufer erwirbt das Barbiturat, weil er an Schlafstörungen leidet. Viel-

mehr sind die Käufer US-Bürger, die es vorsorglich oder gezielt als sanftes Sterbemittel beschaffen.

Anders als in der Schweiz sind in den USA die Sterbeprobleme der Gesellschaft ungelöst. Zwar ist in den Bundesstaaten Oregon und bald auch Washington die aktive Sterbehilfe erlaubt, doch in allen anderen steht Freitodhilfe unter Strafe. Entsprechend gibt es auch keinen Zugang zum sicheren Sterbemittel.

Doch in einem riesigen Land wie den USA gibt es an jedem Tag



Strassenhändler in Mexiko verkaufen nicht nur Hüte.

Hunderte, die so schwer erkrankt sind, dass ihnen ein monatelanger, teilweise qualvoller Todeskampf bevorsteht. Nehmen sie (illegale) Freitodhilfe in Anspruch, geschieht es mit der umständlichen und fehlerträchtigen Heliummethode – und sie müssen einsam und allein sterben, da aus rechtlichen Gründen weder Angehörige noch ein geschulter Freitodbegleiter anwesend sein dürfen.

Doch zurück ins schöne Mexiko: Die Sterbeprobleme lösen nun die Strassenhändler, indem sie den Sterbewilligen oder ihren Angehörigen schlicht NaP verkaufen. Die «Sterbetouristen» bringen es dann nach Hause. Einige kaufen es vorsorglich, sollten sie in Zukunft schwer erkranken. Die Kunde vom Sterbemittel hat sich mittlerweile in der angelsächsischen Welt verbreitet, sodass auch australische oder britische Kunden anreisen.

Bereits ist legale Konkurrenz erwachsen. Wer in den Grenzstädten oder Touristenzentren eine der «Veterinär-Apotheken» aufsucht, findet dort Mittel namens «Sedal-Vet» oder «Sedalphorte», welche nichts anderes als NaP sind. Die tödliche Dosis kostet zirka 30 Franken. Amerikanischen und mexikanischen Zeitungen, die über den «Sterbetourismus» berichteten, sagten die Apotheker, sie gingen davon aus, ihre Kunden bräuchten das Mittel, um ihre Haustiere zu sedieren. In TV-Reportagen ist schon einmal ein «Tier-Apotheker» zu sehen, der im Brustton der Überzeugung erklärt: «Was wir verkaufen, ist für Haustiere.» Und scheinheilig, aber im Einklang mit der katholischen Kirche Mexikos: «Wir Apotheker verurteilen Euthanasie!»

Auf Druck des mächtigen Nachbarn reagiert Mexiko. Die Apotheker sind angewiesen, NaP nur noch an Kunden mit Tierarzt-Ausweis zu verkaufen. Das wiederum freut die Strassenhändler. (sut)

NICHT FÜR EIGENGEBRAUCH GEEIGNET

NaP ist das weltweit sanfteste, würdigste, sicherste Sterbemittel. Trotzdem warnt EXIT eindringlich davon ab, es auf der Mexikoreise legal oder illegal für möglichen Eigengebrauch zu erwerben. Einfuhr und Lagerung ist Privaten gemäss Betäubungsmittelgesetz verboten. Abgesehen von möglichen Rechtsproblemen in Mexiko, auf der Durchreise in den USA oder in der Schweiz ist eine Anwendung ohne Aufsicht einer geschulten Begleiterin ohnehin nicht zu empfehlen: Wird das Mittel nicht korrekt angewendet, drohen Koma und schwerste Schäden.

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 Wyrsch

Impressum

Herausgeberin

EXIT – Deutsche Schweiz
Mühlezelgstrasse 45
Postfach 476
8047 Zürich

Verantwortlich

Bernhard Sutter

Mitarbeitende dieser Nummer

Edgar Dahl
Jean-Claude Düby
Dagmar Fenner
Walter Fesenbeckh
Katrin Hafner
Melanie Kuhn
Daniel Müller
Gustave Naville
Elda Pianezzi
Hans Schnetzler
Bernhard Sutter*
Hans Wehrli

*nicht gezeichnete Artikel

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

Hinweis

Aufruf zum Austausch: EXIT-Mitglieder im Raum Rheintal, die sich gerne mit einer Gleichgesinnten über Lebensende und Sterbehilfe austauschen möchten, können sich bei der Geschäftsstelle unter Angabe von Name und Telefonnummer melden. Sie werden danach vom entsprechenden Rheintaler Mitglied kontaktiert.

