

# exit

**Schicksal: «Krankheit der tausend Abschiede»**  
Seiten 4–5

VEREINIGUNG FÜR HUMANES STERBEN DEUTSCHE SCHWEIZ

**INFO 4.14**



**Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung**

Seiten 6–8

**Umfrage: Überraschende Haltung der Ärzte zur Suizidhilfe**

Seiten 10–11

**Plädoyer einer Hausärztin**

Seiten 12–14

**Interview mit dem neuen EXIT-Geschäftsführer**

Seiten 16–17

**Kampagne in Deutschland: «Mein Ende gehört mir»**

Seiten 20–21



**Bildthema 4.14 ist das Salz.** Ein Grundgewürz, das in jeder Küche steht. Im Winter vor allem auch unentbehrlich als Streumittel auf vereisten Strassen. Die Bildserie von Hansueli Trachsel zeigt Bilder der Schweizer Rheinsalinen in Riburg, wo heute die zwei imposanten «Saldome» als Lagerhallen für das Industriesalz stehen. Im Kontrast dazu der Grieche, der am Meer in Ostkreta von Hand grobkörniges schneeweisses Speisesalz schöpft.

EXITORIAL	3
St. Florian und die «Rassismuskelle»	
EXIT-Intern: Neues Büro in Bern	
SCHICKSAL	4–5
Eine Krankheit der tausend Abschiede	
STERBEHILFE	6–8
Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung mit EXIT	
VERANSTALTUNGEN	9
Tagung des «Forum Gesundheit und Medizin»	
UMFRAGE SAMW	10–11
Die Haltung der Ärzte zur Suizidhilfe	
SELBSTBESTIMMTES STERBEN	12–14
Plädoyer einer Hausärztin	
PRO SENECTUTE	15
Serie: Hilfsangebote für ältere Menschen	
INTERVIEW	16–17
Bernhard Sutter, neuer EXIT-Geschäftsführer	
PALLIACURA	18
TICINO-SEITE	19
KAMPAGNE	20–21
Selbstbestimmung in Deutschland	
REFORMIERTE KIRCHE	22
Kirchenbundpräsident kommentiert Umfrage zum Alterssuizid	
HANS KÜNG	23
Freiwilliges Sterben aus weltlichen Motiven	
PRESSESCHAU	24–29
BÜCHER	30
MITGLIEDERFORUM	31–33
ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...	34
IMPRESSUM/ADRESSEN	35

## St. Florian und die «Rassismuskeule»

Liebe Leserin, lieber Leser

Auch im 2015 spricht EXIT Klartext:

Sie erinnern sich sicher: Im November 2013 haben wir in Binningen unser Beratungsbüro Basel eröffnet. Das Büro ist über einen kleinen Hinterhof diskret zugänglich. Um leidenden Mitgliedern, die kein Zuhause mehr haben und deren Pflegeheim die Freitodbegleitung verbietet, den mühsamen Transport nach Zürich zu ersparen, beantragten wir bei der zuständigen Behörde die Umnutzung von einem der Räume als Sterbezimmer. Selbstverständlich mit dem Hinweis, dass es sich pro Jahr nur um wenige Fälle handelt und dass die Begleitungen nach Geschäftsschluss stattfinden. Die eingetroffenen Einsprachebegründungen sind teilweise haarsträubend (regelmässige Leichentransporte würden Kunden fern halten, aktive Sterbehilfe sei unzumutbar, EXIT beeinträchtigt die normale Lebensführung von Familien mit Kindern etc. etc.).

Niemand hat persönlich etwas gegen EXIT, aber: bitte doch nicht hier sondern lieber anderswo. St. Florian (Heiliger Sankt Florian/Verschon' mein Haus/Zünd' and're an!) lässt grüssen!

Und wir werden weiterkämpfen!

Im Zusammenhang mit dem Nationalen Forschungsprogramm NFP67 «Lebensende» wirft uns der Direktor des Schweizerischen Nationalfonds vor, unsere (kritischen) Stellungnahmen zum Projekt hätten einen «offensichtlich fremdenfeindlichen Unterton». Selbstverständlich verwahren wir uns gegen diese Unterstellung! Es entspricht leider dem Zeitgeist, unliebsame Meinungsäusserungen



mit der «Rassismuskeule» bodigen zu wollen. Wir sind der Ansicht, dass auf dem sensiblen Gebiet der Sterbebegleitung darauf hingewiesen werden **muss** und **darf**, aus welchem Land die jeweiligen Meinungsführer kommen und was für ideologische und berufliche Voraussetzungen diese mitbringen. Das gilt auch dann, wenn sich die betreffende Person später im Erwachsenenalter einbürgern liess.

Bei öffentlichen Veranstaltungen werde ich beispielsweise immer wieder gefragt, weshalb die Voraussetzungen für die Sterbehilfe in Deutschland und in der Schweiz so verschieden sind, obwohl ja eigentlich die Bevölkerung in beiden Ländern dem Ansinnen grundsätzlich positiv gegenüber eingestellt ist. Neben dem Umstand, dass wir im Gegensatz zu Deutschland mittels Initiativen und Referenden auf die gesetzlichen Vorgaben Einfluss nehmen können, sind es die historisch bedingten Gegebenheiten rund um die Nazi-Zeit, welche in der Öffentlichkeit stehende Persönlichkeiten grossmehrheitlich dazu bewegen, das Thema «Sterbehilfe» negativ zu beurteilen. Es spielt aber für unser Anliegen hier in der Schweiz sehr wohl eine Rolle, welche Führungspersönlichkeit mit der Leitung des Projektauftrages rund um das Thema «Sterbebegleitung» beauftragt wird! EXIT bleibt kritisch und wird die Dinge weiterhin beim Namen nennen.

Zusammen mit Vorstand und Geschäftsstelle wünsche ich Ihnen ein in allen Belangen befriedigendes 2015.

**SASKIA FREI, PRÄSIDENTIN**

### Neu: EXIT-Büro Bern

Anfang Januar 2015 hat EXIT ein Büro in Bern bezogen. Im Quartier Länggasse an der Mittelstrasse 56. Jeweils am Dienstag von 9–12 Uhr werden dort Beratungstermine angeboten. Besuche nur auf Anmeldung unter der Telefonnummer 031 381 23 80. Ausserdem wird das Büro Bern für zusätzliche Arbeitsplätze der Vereinsverwaltung genutzt.

### Danke für Ihre Geduld

EXIT dankt den Mitgliedern, die derzeit ihre Patientenverfügung erneuern, für ihre Geduld. Wegen der anhaltend starken Nachfrage nach EXIT-Dienstleistungen und der hohen Anzahl Neubeitritte dauert die Bearbeitung derzeit immer noch etwas länger als gewohnt.

### Neujahrsgross

EXIT zählt mittlerweile über 80 000 Mitglieder, die uns beim Engagement für die Selbstbestimmung im Leben und im Sterben unterstützen. Dies und der grosse Rückhalt in der Bevölkerung ermutigen EXIT, sich auch im neuen Jahr wieder voll einzusetzen. Wir freuen uns, liebe Mitglieder, dass Sie dabei sind und wünschen Ihnen alles Gute im neuen Jahr!

# «Mein Mann starb am Karfreitag

**Lehrer, Sportler, Familienmensch. Ein aktives, erfülltes Leben. Dann, aus heiterem Himmel, die Diagnose ALS. «Ein Todesurteil», sagt die Ehefrau heute. Und erzählt die Geschichte des selbstbestimmten Sterbens ihres Mannes.**

Eigentlich waren wir eine ganz gewöhnliche Familie. Wir waren immer unterwegs, und viele Tätigkeiten waren dem Sport gewidmet. Gemeinsame Volleyballmatches und Tennismatches im Kreise der Familie waren nicht wegzudenken. Wir begleiteten unsere Söhne von klein auf an sämtliche Sportveranstaltungen. Auch in den Ferien – meistens am Strand oder in den Bergen – ging es nicht ohne Beachvolleyball, Tennis oder Skifahren.

Alles ging so seinen Gang, bis eines Tages mein Mann klagte, sein rechter Arm sei so schwer. Als Lehrer in der Schule könne er nicht mehr sehr lange an die Tafel schreiben. Mein Mann hatte während den Schulstunden gerne die Wandtafel genutzt, besonders bei Matheaufgaben.

Im ersten Moment dachte ich: «Oje, jetzt wird er alt!»

Beim Turnier bei den kantonalen Meisterschaften, an denen wir immer Mixed spielten, sagte er auch, der Volley, den er ausserordentlich präzis spielen konnte und häufig zum Punktgewinn führte, ginge nicht mehr so gut. Obwohl ich in der Medizin tätig bin, sagten mir diese schleichenden Beschwerden nichts.

Mein Mann hatte jedes Tennisturnier gespielt, hatte eigentlich nie genug und kämpfte bis zum letzten Ball. Auch mit seinen psychischen Fähigkeiten war er besonders erfolgreich. Dass etwas nicht mehr gut ging, passte nicht zu ihm.

Ich schimpfte: «Du kannst nicht immer nur Tennis spielen. In deinem Alter musst du auch regelmässige Krafttraining machen.»

Sodann versuchte er fleissig, in 1-Kilo-Schritten Gewichte zu stem-

men. Mit der Rechten schaffte er es nur ein paar Mal. Es war beängstigend. Die linke Seite war besser.

Ein Arzttermin sollte Klarheit bringen.

Aber auch dem Hausarzt sagte das Krankheitsbild nichts. Mein Mann wurde zum Neurologen geschickt.

Der Neurologe sagte schon bei der ersten Konsultation, dass er ALS habe – amiotrophe Lateral-Sklerose zu Deutsch: fortschreitender Muskelschwund.

Die Diagnose kann nur durch Ausschlussverfahren gesichert werden. Eine Lumbalpunktion und ein MRI mussten deshalb folgen.

Der Neurologe sagte: «Lesen Sie im Internet nach, was die Diagnose genau beinhaltet. Dann können Sie mir Fragen stellen.»

Das Nachlesen im Internet stellte sich als traumatisch heraus. Die Diagnose ist schlicht ein Todesurteil!

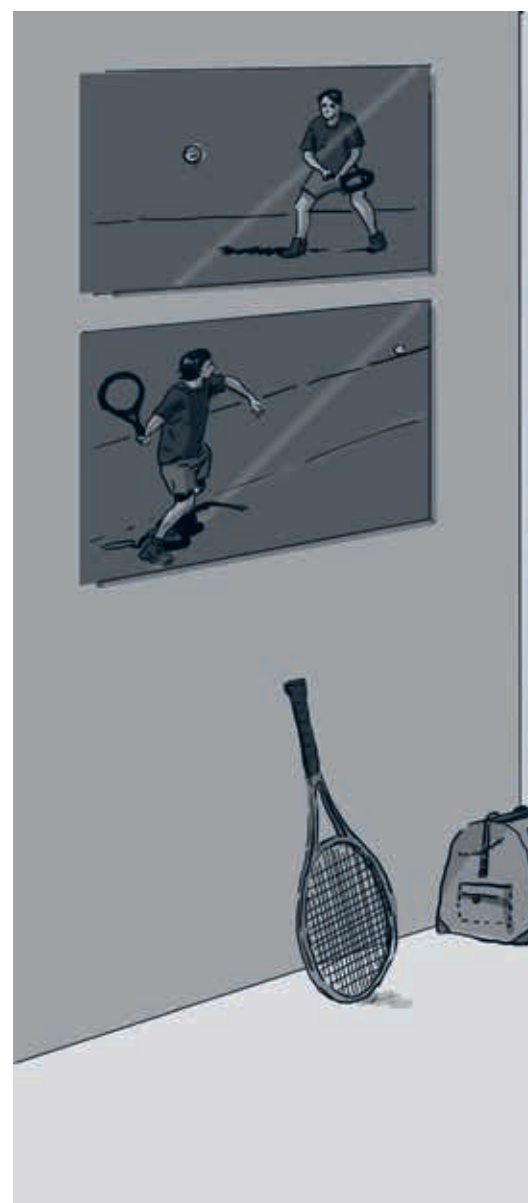
Wir waren beide ganz benommen. Ausgerechnet mein Mann, der immer fit war, nicht rauchte und nicht trank, erwischte diese schreckliche, hoffnungslose Krankheit.

Weil man bei der Lumbalpunktion und im MRI nichts fand, war die Diagnose bestätigt.

Von diesem Moment an wussten wir: Der traurige Countdown läuft. Wir wussten nur nicht, in welchem Tempo er läuft.

Der IV-Antrag musste gestellt werden, der war bereits von der Neurologie angemeldet worden.

Alles schien sehr unwirklich, es war wie ein böser Traum. Das Schule-Geben wurde zu einer Belastung, in Rücksprache mit der Behörde musste er nicht mehr hin-



gehen. Fast 40 Jahre Schuldienst nahmen ein abruptes Ende.

Ich selber war schon seit Jahren EXIT-Mitglied. Erst jetzt konnte ich meinen Mann überzeugen, dass das gerade bei dieser Krankheit sinnvoll sei. Er trat dann auch bei. Von diesem Moment an war meine Aufgabe klar. Ich versprach meinem Mann, dass er zu Hause bleiben konnte, falls das irgendwie möglich sei. Nur allein schaffte ich das nicht, ich brauchte Hilfe.

Ein ostdeutsches Ehepaar, das keine Arbeit mehr hatte, wurde an-

# mit Hilfe von EXIT»



gefragt, mir zu helfen. Es musste ja immer jemand zu Hause sein. Es kam eine SMS: «Wir kommen!» Und mit Sack und Pack standen sie da und standen uns zur Seite.

Eines Tages sagte mein Mann: «Heute spiele ich zum letzten Mal Gitarre.» ALS ist die Krankheit der tausend Abschiede. Jeden Tag geht etwas anderes nicht mehr.

Für mich war am Morgen das Aufstehen sehr ungewiss, weil ich nicht wusste, was er heute nicht mehr würde machen können.

Nach seiner anfänglichen Trau-

rigkeit – wir haben öfters zusammen geweint – kehrte seine Nüchternheit zurück. Als Lehrer hatte er immer eine Coolness ausgestrahlt, die ihm jetzt auch wieder zu Gute kam. Er hatte die Krankheit akzeptiert. Er wollte die Zeit, die jetzt noch blieb, sinnvoll gestalten. Nach nur sechs Wochen konnte er schon beide Arme nicht mehr bewegen. Mit gewissen Hilfsmittel konnte er den Computer noch betätigen, aber allein ging bald gar nichts mehr.

Ein Glück war, dass wir viel Besuch hatten, Lehrer, Nachbarn, die

zum Diskutieren kamen, zum Reden, zum Schach spielen, auch der wöchentliche Besuch im Thermalbad hat er genossen. Im Wasser fühlte er sich wohl.

Wir haben immer offen, zusammen mit den Söhnen, reden können. Der EXIT-Mitarbeiter kam zwei Mal vorbei, um uns zu orientieren wie alles vonstatten gehen musste, sollten wir seine Hilfe brauchen. Es waren sehr gute Gespräche.

Der Hausarzt war nach zwei intensiven Gesprächen mit meinem Mann einverstanden, das Rezept zu schreiben. Mein Mann hatte ihn überzeugt, dass er selber entscheiden würde, wenn die Krankheit für ihn ein unerträgliches Mass angenommen hätte.

Ein Jahr und vier Monate nach der Diagnose war es so weit.

Ein Lungenflügel versagte seinen Dienst, essen war eine reine Qual. Da sagte er: «Jetzt ist es soweit. Du musst EXIT anrufen.»

Wir nahmen uns drei Tage Zeit, um alles zu organisieren. Er würde an Karfreitag sterben.

Viele Verwandte und Bekannte kamen nochmals vorbei, um Abschied zu nehmen. Es war sehr eindrücklich und traurig. Mein Mann hatte seine Entscheidung gefällt.

Die letzten zwei Nächte wurden zu einer speziellen Herausforderung. Er konnte nicht mehr gut liegen und nur noch unter grossen Schwierigkeiten atmen.

Ich war der Erschöpfung nahe.

Das letzte Gespräch genossen wir alle zusammen. Mein jüngster Sohn hatte am meisten Schwierigkeiten. Es war fast zu viel für ihn.

Ganz würdevoll und friedlich ist mein Mann dann mit dem Sterbemedikament eingeschlafen.

Heute, mehrere Jahre danach, ist immer noch alles sehr präsent, aber es tut nicht mehr so weh. Wichtig ist, dass es seine eigene Entscheidung gewesen ist. M. R.

# Wie lauten die Voraussetzungen, sich beim selbstbestimmten Sterben

**Im Jahr 2014 sind erneut mehrere Tausend Personen dem Verein EXIT beigetreten. Es ist deshalb an der Zeit, im «Info» wieder einmal die Bedingungen für ein selbstbestimmtes Sterben mit EXIT darzulegen.**

Im Durchschnitt der letzten Jahre hat EXIT jährlich etwa 350 Menschen in den Tod begleitet, wobei seit 2013 ein starker Anstieg zu verzeichnen ist. Für eine Organisation mit über 80 000 Mitgliedern ist dies eine sehr geringe Anzahl. Diese zeigt deutlich auf, dass es unter den EXIT-Mitgliedern immer nur wenige sind, die sich zu diesem letzten Schritt entschliessen. Das Angebot der Freitodbegleitung von EXIT wirkt oft präventiv. Die Gewissheit, im Notfall diese Möglichkeit zu haben, lässt einen grossen Teil der ursprünglich Anfragenden ihr Leiden bis zum natürlichen Tod weiter ertragen.

### Rechtliche Grundlagen

**Nach Artikel 115 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs ist die Beihilfe zum Suizid straflos, sofern bei der helfenden Person keine selbstsüchtigen Motive vorliegen.**

In einem wegweisenden Entscheid vom 3. November 2006 hat das Bundesgericht unter anderem festgehalten, dass die sterbewillige Person im Falle eines Freitodes urteilsfähig sein und der Sterbewunsch auf einem selbstbestimmten, wohlwollen und dauerhaften Entscheid beruhen muss.

### Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung

**Gemäss Artikel 2, Absatz 4 der EXIT-Statuten ist ein begleiteter Suizid nur möglich bei hoffnungsloser Prognose, unerträglichen Beschwerden oder unzumutbarer Behinderung (z. B. auch altersbedingte Beschwerden oder Beeinträchtigungen).**

EXIT begleitet nur Vereinsmitglieder. Diese müssen volljährig sein und Schweizer Bürgerrecht oder Wohnsitz in der Schweiz haben.

Für eine Begleitung von Personen, die weniger als drei Jahre Mitglied sind, wird, je nach Dauer der Mitgliedschaft, eine Kostenbeteiligung zwischen 900 und 3500 Fran-

ken erhoben. Stellt nicht der Hausarzt das Rezept für das Sterbemittel aus und wird deshalb ein Konsiliararzt vermittelt, fallen – unabhängig von der Mitgliedschaftsdauer – Kosten für diesen an.

*Urteilsfähigkeit* ist die wichtigste Voraussetzung für einen von EXIT begleiteten selbstbestimmten Tod. Urteilsfähig ist, wer zur eigenständigen Willensentscheidung fähig und sich über die Folgen seines Handelns bewusst ist. Die Urteilsfähigkeit muss von einem Arzt schriftlich bestätigt sein.

Eine weitere wichtige Bedingung ist die *Tatherrschaft*. Die sterbewillige Person muss zwingend in

der Lage sein, die letzte Handlung – das Trinken des in Wasser aufgelösten Barbiturats oder das Öffnen des Infusionshahns – eigenmächtig auszuführen. Kann sie dies nicht tun, so ist eine Begleitung nicht mehr möglich.

Die Voraussetzungen der *Wohlerwogenheit und Konstanz* stellen sicher, dass der Sterbewunsch gründlich durchdacht und nicht beispielsweise das Resultat einer momentanen depressiven Verstimmung oder aus einem Affekt heraus entstanden ist. Ebenso wesentlich ist die Autonomie, das heisst der Sterbewunsch ist frei von äusserem Druck zustande gekommen.

### Hilft EXIT Demenz- und Alzheimerpatienten?

Immer mehr Menschen leiden an Demenzerkrankungen. Alzheimer zum Beispiel kann relativ früh diagnostiziert werden – zu einem Zeitpunkt, da die Urteilsfähigkeit als Voraussetzung einer Freitodbegleitung noch intakt ist. Im Lauf der Demenzerkrankung verliert der Betroffene seine Urteilsfähigkeit. Dann ist eine Freitodbegleitung nicht mehr möglich. Mit anderen



# von EXIT begleiten zu lassen?

Worten: Der von einer Demenz-Diagnose betroffene Mensch muss sich zu einem Zeitpunkt für das Sterben entscheiden, in dem sein Leben oft noch eine gewisse Qualität aufweist. In einem späteren Stadium der Krankheit kann der Verein EXIT nicht mehr helfen.

EXIT empfiehlt Mitgliedern mit einer Demenz-Diagnose und Sterbewunsch, sich frühzeitig zu melden, um ihre Situation und das weitere Vorgehen ein erstes Mal zu besprechen. Während diesem ersten Kontakt ist es wichtig, ein Netzwerk mit Angehörigen, Ärzten und dem Begleiter aufbauen zu können, um den Zeitpunkt nicht zu verpassen, in dem eine Entscheidung für den Freitod noch möglich ist.

## Hilft EXIT psychisch kranken Menschen?

Psychische Erkrankungen können sich individuell sehr stark unterscheiden, daher bietet EXIT immer zuerst ein Gespräch an, um so die Leidensgeschichte eines betroffenen Menschen genauer verstehen zu können und anhand dieser Informationen das weitere Vorgehen und die Möglichkeit einer Freitodbegleitung beurteilen zu können. Es ist essentiell, alle möglichen Alternativen anzuschauen. Der Abklärungsprozess dauert lange und erfordert psychologische Gutachten.

**Zum Altersfreitod:** Alte Menschen mit verschiedenen Gebrechen und Beschwerden konnten auch vor der Statutenänderung an der letzten GV begleitet werden.

Der Anteil liegt in den vergangenen Jahren bei 20–25 % der Freitodbegleitungen. Aber es braucht auch in diesen Fällen Arztzeugnisse und ein Rezept für das Sterbemittel.

Der erleichterte Zugang dazu ist ein Ziel, für das sich EXIT einsetzt.

## Welche Dokumente braucht es für eine Freitodbegleitung?

Vom behandelnden Arzt oder vom Hausarzt muss ein aktuelles Diagnoseschreiben ausgestellt werden. Ebenso muss von diesen eine Bestätigung der Urteilsfähigkeit vorliegen. Das ärztliche Rezept für das Sterbemittel Natrium-Pentobarbital (NaP) wird entweder vom Hausarzt, vom behandelnden Arzt oder in einem zweiten Schritt von einem Konsiliararzt von EXIT ausgestellt.

## Wie geht man vor, wenn man eine Freitodbegleitung erwägt?

Ein Mitglied, welches eine Freitodbegleitung in Betracht zieht, wendet sich entweder persönlich oder über Angehörige an die Geschäftsstelle in Zürich (043 343 38 38/2).

Die Geschäftsstelle ersucht dann das Mitglied um die Zustellung eines ärztlichen Diagnoseschreibens mit der Bescheinigung der Urteilsfähigkeit sowie, falls vorhanden, der Spitalaustrittsberichte.

Anschliessend besucht nach Eingang der Dokumente eine Freitodbegleiterin oder ein Freitodbegleiter das Mitglied und klärt im persönlichen Gespräch die Situation. Dieses Gespräch dient darüberhinaus aber auch dazu, Anliegen, Fragen und vielleicht auch Ängste zu thematisieren und abzuklären, welche alternativen Möglichkeiten sich dem Mitglied in seiner Situation allenfalls bieten.

## ZUSAMMENFASSUNG

### Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung mit EXIT:

- EXIT-Mitgliedschaft
- Urteilsfähigkeit
- Tatherrschaft
- Wohlerwogenheit, Autonomie, Konstanz des Todeswunsches
- hoffnungslose Prognose, unerträgliche Beschwerden, unzumutbare Behinderung

### Dokumente, die es für eine Freitodbegleitung braucht:

- aktuelles Diagnoseschreiben vom behandelnden Arzt
- Bestätigung der Urteilsfähigkeit durch einen Arzt
- ärztliches Rezept für das Sterbemittel NaP

Sobald alle Fragen geklärt sind und ein Arzt gefunden wurde, der bereit ist, ein Rezept auszustellen, sind die Vorbereitungen abgeschlossen. Ab diesem Moment kann die sterbewillige Person entscheiden, ob und wann sie eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen will. Der gewünschte Termin ist dann mit der Begleitung abzusprechen.

Sobald alle Fragen geklärt sind und ein Arzt gefunden wurde, der bereit ist, ein Rezept auszustellen, sind die Vorbereitungen abgeschlossen. Ab diesem Moment kann die sterbewillige Person entscheiden, ob und wann sie eine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen will. Der gewünschte Termin ist dann mit der Begleitung abzusprechen.

## Anja Kettiger und Susanne Bruggisser, EXIT-Geschäftsstelle Zürich, über ihre Arbeit im Bereich Freitodhilfe



Anja Kettiger



Susanne Bruggisser

**EXIT-«Info»:** Was macht ihr für Erfahrungen mit den Menschen, die anrufen um bei EXIT Antrag auf eine Freitodbegleitung zu stellen?

**Anja Kettiger:** Die Erfahrungen, die wir machen, sind so verschieden, wie die Menschen, die bei uns anrufen. Jeder trägt sein Schicksal auf

seine Weise. Es gibt Mitglieder, die gerne alles sachlich erklärt haben möchten. Diese Personen haben sich im Vorfeld Fragen zurechtgelegt, die sie beantwortet haben wollen. Es gibt ihnen Sicherheit, über den Ablauf und vor allem die nächsten Schritte im Bild zu sein. Auf der anderen Seite gibt es Menschen, die erst einmal etwas Raum brauchen, die uns ihre Person und Situation schildern wollen. In solchen Momenten geht es mehr darum zuzuhören und darauf zu warten, dass das Gegenüber bereit ist, sich mit dem konkreten Thema zu befassen.

Es gibt Menschen, die noch nie eine Berührung mit dem Thema Sterben hatten und vieles noch nicht wissen und es gibt solche, die schon gut informiert sind und daher bestätigt haben möchten, was sie schon wussten. Jeder Anruf ist anders, so wie jeder Mensch anders ist.

*Die meisten Menschen möchten wahrscheinlich am liebsten zu Hause sterben. Es gibt jedoch Fälle, in denen dies nicht möglich ist.*

*Für wen kommt das EXIT-Sterbezimmer in Frage?*

**Susanne Bruggisser:** EXIT möchte einen Abschied in Würde zu Hause in gewohnter Umgebung und wenn möglich im Beisein von Angehörigen oder nahe stehenden Menschen ermöglichen. Daher finden die Freitodbegleitungen in den privaten Räumlichkeiten statt. In Spitälern sind Freitodbegleitungen generell nicht erlaubt. In diesen Fällen muss der Patient zu gegebener Zeit nach Hause verlegt werden. Dabei ist zu beachten, dass ein solcher Transport eine zusätzliche Belastung für den leidenden Menschen bedeuten kann. Nur im Notfall, wenn kein privater Wohnraum zur Verfügung steht (ein Mitglied lebt beispielsweise im Ausland oder in einem Alters- und Pflegeheim, welches eine Freitodbegleitung nicht zulässt), stellt EXIT in der Geschäftsstelle in Zürich ein Sterbezimmer zur Verfügung. Aber auch ein noch so wohnlich und angenehm wie möglich eingerichtetes Zimmer kann das

gewohnte Umfeld nicht ersetzen. Es berührt mich immer sehr, wenn Menschen einsam zu uns kommen müssen, um zu sterben. Mein Wunsch für die Zukunft wäre, dass immer mehr Alters- und Pflegeheime den letzten Wunsch von Bewohnern und Bewohnerinnen respektieren und eine Freitodbegleitung erlauben. Den Sterbewilligen bleibt dann erspart, ihre gewohnte Umgebung verlassen zu müssen für die letzte Station ihres Lebensweges.

*Was erachtet ihr persönlich als am Wichtigsten im Umgang mit Menschen, welche eine Sterbebegleitung bei EXIT beantragen?*

**A.K.:** Das Wichtigste ist für uns, die Menschen ernst zu nehmen. Ganz egal, aus welchem Grund diese Person unsere Nummer gewählt hat, es war für sie meist ein großer Schritt. Als erste Anlaufstelle versuchen wir die Menschen dort abzuholen, wo sie gerade stehen. Manchmal sind unsere Anrufer traurig, manchmal auch überfordert mit der Situation. Manchmal sind sie vielleicht wütend oder fordernd. Alle Emotionen sollten ihren Platz haben.

Auch wenn unsere Abläufe und Erklärungen an sich die gleichen sind, steht die Individualität des Betroffenen im Vordergrund. Wir wissen, dass diese Menschen in einer oft schwierigen Situation sind, seien das nun Betroffene selbst oder Angehörige oder Freunde und deshalb sollten sie bei uns den Raum erhalten über Dinge reden zu können, die das Umfeld vielleicht noch nicht bereit ist zu hören. Es geht darum Mitgefühl zu zeigen, nicht Mitleid.

Am Ende eines Gespräches sollte der Mensch besser Bescheid wissen, sich verstanden fühlen und daraus seine eigenen Schritte weiter überlegen können.

*Wie hat sich die Arbeit im Bereich Freitodhilfe in den letzten Jahren verändert?*

**S.B.:** Die beantragten Freitodbegleitungen werden im Gegensatz zu früher immer kurzfristiger. Leidende Menschen oder deren Angehörige melden sich oft erst sehr

spät. Die Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten der heutigen Spitzenmedizin sind immer vielversprechender und aufwändiger. Wo die Medizin früher schon bald an die Grenzen kam, kann sie heute beinahe unendlich eingesetzt und fortgeführt werden. Es ist noch so verständlich und nachvollziehbar, wenn die Menschen heute jede Therapiemöglichkeit ergreifen und ausprobieren. Erst wenn die Ärzte feststellen, dass keine weitere Behandlung mehr möglich ist, gelangen die Mitglieder und immer mehr auch Nicht-Mitglieder sehr spät an uns. Die verzweifelten Anrufe von Angehörigen oder Betroffenen in letzter Minute, für welche die palliative Behandlung nicht oder nicht länger in Frage kommt, häufen sich. Die Telefonberatung wird dadurch viel komplexer und erfordert ein gutes Gespür für Notleidende, welche unbürokratisch unserer sofortigen Hilfe bedürfen. Es gilt rasch und gut abzuschätzen, ob wir (noch) helfen können und dürfen. Die Anzahl unserer Beraterinnen und Berater, Freitodbegleiterinnen und -begleiter sowie Ärzte ist begrenzt. Sie müssen daher möglichst gerecht, sinnvoll und sorgfältig eingesetzt werden. Bestehende Mitglieder haben Vorrang. Oft stehen wir auch beratend zur Seite, wenn es für eine Begleitung zu spät ist, raten zur palliativen Pflege, zeigen Alternativen auf und empfehlen den Angehörigen, mit den Ärzten über palliative Behandlungsmöglichkeiten (Absetzen und/oder Erhöhung von Medikamenten) zu sprechen. Durch das Warten bis zum Schluss von Betroffenen und Angehörigen steigt der Druck, so schnell wie möglich zu handeln. Das ist ein Druck, welcher von allen Beteiligten als sehr belastend empfunden wird. Andererseits bewirkt nur schon die in Aussicht gestellte Möglichkeit einer Freitodbegleitung bei vielen Leidenden eine Erleichterung und Beruhigung, was ihnen dann ermöglicht loszulassen und auch ohne unsere Hilfe erlöst zu werden.

SB, MD und AK



# Tagung «Sterbe wer will?» in Zürich

**Im Kunsthaus Zürich fand am 31. Oktober die alljährliche Tagung des «Forum Gesundheit und Medizin» statt. Das Thema «Sterbe wer will - Sterbehilfe und Suizidhilfe als ethische Fragen und gesellschaftliches Problem» stiess auf grosses Interesse und lockte viele Menschen an die Veranstaltung.**

Matthias Mettner, der Tagungsleiter und bekannte Gegner der Sterbehilfe, stellte die einzelnen Redner einleitend vor. Das Programm umfasste Referate von Experten aus Medizin, Psychiatrie, Philosophie und Justiz. Befürworter der Sterbehilfe kamen auch dieses Jahr keine zu Wort.

Interessant waren insbesondere die Ausführungen von Professor Gian Domenico Borasio, dem passionierten Palliativmediziner aus Italien. Der Arzt mit grosser Erfahrung im Umgang mit Sterbenden ist einem breiten Publikum als Buchautor bekannt. Die Buchvernissage seiner neusten Publikation «Selbstbestimmt sterben» fand passenderweise nach seinem Referat im Rahmen der Tagung statt.

Seit drei Jahren hat Borasio in Lausanne den ersten Lehrstuhl der Schweiz für Palliativmedizin inne. Hauptberuflich leitet er die Klinik für Palliative Care des Universitätsspitals Lausanne. Borasio gehört auch in Deutschland zu den führenden Palliativmedizinern und präsentierte dort Ende August 2014

einen Gesetzesvorschlag, der ärztliche Suizidhilfe unter bestimmten Bedingungen erlaubt. Dieser stellt eine Alternative dar zum strikten Sterbehilfeverbot, welches der deutsche Gesundheitsminister Hermann Gröhe fordert und gegenwärtig im Bundestag zur Diskussion steht.

Gian Domenico Borasio unterstützt die Selbstbestimmung und Autonomie am Lebensende, fordert jedoch eine stärkere Betonung des Prinzips der Fürsorge. Laut ihm ist es eine ethische Pflicht der Selbstbestimmung auch das Prinzip der Fürsorge zur Seite zu stellen. Der Staat müsse die Selbstbestimmung seiner Bürger gewährleisten, aber ihnen, gerade auch am Lebensende, Schutz und Fürsorge garantieren.

Die grossen Defizite der Palliative Care in der psychosozialen Betreuung der Patienten sowie in der spirituellen Begleitung müssten zwingend verbessert werden. Es könne nicht sein, dass jemand lieber Suizidhilfe in Anspruch nimmt, weil das Angebot an Palliativpflege nicht gut genug ist.

Die Sterbehilfevereine in der Schweiz würden ihre Arbeit verantwortungsbewusst machen, dies zeige auch die breite Akzeptanz der Sterbehilfe in der Bevölkerung. Sein Vorschlag, in der Schweiz eine Pflichtberatung durch qualifizierte Ärzte einzuführen, soll neben dem Recht auf Selbstbestimmung das Prinzip der Fürsorge stärken. Borasio verkennt aber die Schweizer Realitäten: erstens berät bereits der rezeptierende Arzt eingehend und zweitens hat die Schweizer Ärzteschaft (FMH) schon mehrmals eine solche Rolle klar abgelehnt.

Gian Domenico Borasio bekräftigte, dass es so viele Arten zu sterben wie Menschen gebe: «Kein Arzt, keine politische Kraft und keine Sterbehilfeorganisation kann ein Monopol auf die Definition des «Sterbens in Würde» beanspruchen.»

Die geplanten Diskussionen fielen leider grösstenteils dem dichtgedrängten Programm zum Opfer. Auch für eine ausführliche Beantwortung der Fragen aus dem Publikum war die Zeit am Schluss zu knapp. MD

## Veranstaltungskalender

Neu werden für EXIT-Mitglieder interessante Veranstaltungen auch auf der Internetseite aufgeschaltet:

[www.exit.ch/veranstaltungen](http://www.exit.ch/veranstaltungen)

### Nächste Veranstaltungen:

Montag, 12. Januar 2015 | 19.30 Uhr  
Kirchgemeindehaus Kreuz, Uster

**Podiumsabend: «Menschenwürdig sterben zwischen Selbst- und Fremdbestimmung»**

Türöffnung 19 Uhr, Unkostenbeitrag Fr. 10.-,  
Dauer zirka 90 Minuten, anschliessend Apéro

Es diskutieren:

Andreas Weber, Palliativmediziner und Leiter der Palliative-Abteilung im GZO Spital Wetzikon

Rolf Lyssy, Mitglied Patronatskomitee Exit, Filmregisseur

(u. a. «Die Schweizermacher» 1978) und Buchautor («Swiss Paradise. Ein autobiografischer Bericht» 2001)

Moderation durch *Heinz Rügger*, Theologe und Ethiker, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut Neumünster

Donnerstag, 19. Februar 2015 | 19.30 Uhr

**Mediathek Wallis-Brig, Grünwaldsaal**

**Podiumsdiskussion: «EXIT – Selbstbestimmung bis zum Tod?»**

Eintritt frei

Eine Diskussion über Sterbehilfe mit:

*Melanie Kuhn*, Mitarbeiterin bei EXIT – Deutsche Schweiz

*Stephan Furrer*, Dr. phil. hist., Gymnasiallehrer

*Dr. med. Monique Lehky-Hagen*, Präsidentin VS-Ärztegesellschaft

Moderation *Luzius Theler*, Journalist, NZZ-Korrespondent

# Die Studienflut der Selbstbesti

**Die Sterbehilfe hat bei Souverän und Parlament einen enormen Rückhalt von gegen vier Fünfteln. Wer die Sterbefreiheit dennoch einschränken möchte, muss anders vorgehen. Selbstbestimmungskritische Kreise versuchen deshalb, mit diversen Studien, Befragungen und Projekten eine «wissenschaftliche» Grundlage zu schaffen, um den Zugang zum Sterbemedikament strikt aufs unmittelbare Lebensende zu beschränken.**

Immer mehr Menschen überlassen ihr Sterben nicht Spital und Ärzten, sondern bestimmen selbst, wann es genug ist. Jüngstes prominentes Beispiel: Der krebserkrankte Politiker This Jenny, der am Ende nicht mehr schlucken konnte, hat sein Leiden mit einem Sterbemedikament abgekürzt.

Was Bevölkerung, Politiker und selbst eine Mehrheit im Gesundheitswesen befürworten, ist einigen wenigen Exponenten seit Jahren ein Dorn im Auge. Einzelne Theologen, Universitätslehrer, Wissenschaftler, Heimvertreter – auffallend

oft ursprünglich aus Deutschland stammend – setzen sich dafür ein, die Patientenselbstbestimmung in der Schweiz zu beschneiden.

In den letzten Jahren haben sie sich in einflussreiche Positionen gebracht, sitzen in Kommissionen und Medizinerorganisationen und machen in Forschungsprogrammen mit. Dort schaffen sie – perfiderweise oft mit öffentlichen Geldern – die «wissenschaftlichen» Grundlagen, um ihre Forderung zu legitimieren, Suizidhilfe dürfe nur noch in den wenigen Tagen der terminalen Phase geleistet werden (was einer

Reduktion um mindestens einem Drittel entsprechen würde). Renommiertere Organisationen wie die Schweiz. Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), der Nationalfonds (SNF) und sogar der Bundesrat haben sich solche Selbstbestimmungsgegner unterjubeln lassen.

Und nun produzieren sie also ihre Studien, Befragungen und Projekte. Nur drei Beispiele aus jüngster Zeit:

- Erste Teilresultate des Projektes «Urteilsunfähigkeit am Lebensende und ihre Beurteilung» einer deutschen Bioethikerin wollen beweisen, dass eine Mehrheit der Schweizer Ärzte sich als zu wenig kompetent erachten, die wichtigste Voraussetzung für Sterbehilfe, die Urteilsfähigkeit eines Patienten, einzuschätzen; zudem herrsche in der Ärzteschaft grosse Uneinigkeit über die Definition sowie über die Beurteilungskriterien der Urteilsfähigkeit.
  - Die Ärztebefragung der Zentralen Ethikkommission der SAMW, in der ein aus Deutschland stammender Theologe mit den Ton angibt, hat ergeben, dass ein Grossteil der den Fragebogen zurückschickenden Mediziner findet, die unmittelbare Todesnähe sei eine Voraussetzung zur Gewährung ärztlicher Sterbehilfe.
  - Forscher der Uni Zürich, nicht wenige davon aus Deutschland, haben in einer NFP67-Pilotstudie «nachgewiesen», die Zahl der «Suizidtouristen» in der Schweiz habe sich verdoppelt (obwohl die Zahlen seit fast 10 Jahren auffallend konstant sind).
- Die SAMW, in der der aus Deutschland stammende NFP67-Leiter eine

## Rückhalt in Bevölkerung steigt weiter

Das halbe Dutzend Selbstbestimmungsorganisationen in der Schweiz hat heute schon weit über 100 000 Mitglieder. Gemäss einer Ende Jahr veröffentlichten Studie des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums haben weitere über 200 000 über 55-Jährige vor, in den nächsten Jahren einer Organisation beizutreten. EXIT Deutsche Schweiz könnte somit von heute 80 000 auf gegen 250 000 Mitglieder anwachsen.



# mmungs-Kritiker

einflussreiche Position innehat, hat bereits angekündigt, die Resultate zum Anlass zu nehmen, neue Urteilsfähigkeits-Beurteilungskriterien für die SAMW auszuarbeiten und die SAMW-Richtlinien zur Suizidhilfe zu überarbeiten. Je nach Formulierung könnte dies Druck auf Ärzte aufsetzen, das Sterbemedikament zurückhaltender zu verschreiben.

Da Organisationen wie der Nationalfonds – und leider oft auch die Politik – sich nicht bewusst sind, was mit den teilweise fragwürdigen Studienresultaten eigentlich bezweckt wird, müssen die Schweizer Selbstbestimmungsorganisationen wie EXIT noch stärker auf die die Freiheit einschränkenden Absichten dahinter aufmerksam machen.

## KOMMENTAR

### Richtlinien jetzt der Realität anpassen

*Die SAMW hat Richtlinien zur Suizidhilfe herausgegeben, und die FMH hat sie für verbindlich erklärt. Doch kein einziger der Funktionäre wusste, wie denn nach 33 Jahren EXIT die Mediziner zur Suizidhilfe stehen. Das haben sie nun endlich mit einer Studie festgestellt. Die banale Erkenntnis: Herr Doktor denkt nicht anders als Frau Patient – rund 80 Prozent der Schweizer Ärzte halten Suizidhilfe für*

*vertretbar, manche auch dann, wenn das Lebensende noch nicht erreicht ist. Jetzt darf die SAMW nicht – wie bereits angekündigt – die NFP67-Resultate als Rechtfertigung heranziehen, um ihre Suizidhilfe-Richtlinien doch noch zu verschärfen, sondern sie muss diese der Realität von Patienten und Ärzten anpassen, wenn sie weiterhin glaubhaft sein will.*

**BERNHARD SUTTER**



## SAMW-Studie

### Ärzte haben mit der Patientenselbstbestimmung zu leben gelernt

Die SAMW hat 5000 Fragebögen an Ärzte verschickt. 27 Prozent haben ihn zurückgeschickt und die von der SAMW-Ethikkommission betreuten Fragen zur persönlichen Einstellung zur ärztlichen Suizidhilfe beantwortet. Demnach denken die Mediziner nicht wesentlich anders als die Gesamtbevölkerung: 78 Prozent halten Suizidhilfe für vertretbar; rund 60 Prozent auch dann, wenn eine schwere somatische Erkrankung vorliegt, der Patient aber nicht am Lebensende steht. Eine Mehrheit der Ärzte ist bereit, den Patienten hinsichtlich selbstbestimmten Sterbens zu beraten und Abklärungen zu treffen; 44 Prozent können sich vorstellen, die Suizidhilfe persönlich zu leisten. Die

Ärzte haben offensichtlich gelernt, mit der Selbstbestimmung ihrer Patienten zu leben. Ambivalent sind die Antwortenden bei der SAMW-Richtlinie der Todesnähe: Eine Mehrheit befürwortet den Verbleib dieses Kriteriums in den Richtlinien – dennoch hält aber auch eine Mehrheit Suizidhilfe selbst bei Personen im nicht-terminalen Stadium für vertretbar. Trotzdem haben es hochbetagte Chronischkranke (Polymorbide) und Patienten mit Demenzdiagnose (z.B. Alzheimer) schwierig: Nur die Hälfte der Ärzte findet, Polymorbide sollten ihr Leiden mit Arztrezept abkürzen dürfen, weniger als ein Drittel würde das Patienten nach einer Demenzdiagnose zugestehen. Eine andere

Ärztebefragung vor zwei Jahren (Schwarzenegger et.al.) kam hier allerdings auf mehr als die Hälfte der Mediziner, die das befürwortet. Die SAMW-Studie ist denn auch nicht repräsentativ. Der qualitative Teil weist ungewohnt wenige Teilnehmer auf, der quantitative beruht auf einer Übervertretung von am Thema Interessierten; heikel ist zudem eine «nachträgliche Mehrfach-Gewichtung» gewisser Ärztegruppen. Die Ethikkommission beeilt sich darauf hinzuweisen, dass eine grosse Minderheit von 43 Prozent der Antwortenden fände, eine Lockerung der SAMW-Richtlinien würde einen Druck auf Patienten aufbauen, beim Arzt um Suizidhilfe nachzusuchen.

# In der Schweiz kann Sterben

**Sterbewünsche, auch solche nach einem begleiteten Freitod, sollten, besonders im hohen Alter, offen diskutiert werden. Selbstbestimmung darf auch am Lebensende nicht vorenthalten werden. Zudem sollten Spitäler verpflichtet werden, einen Teil ihrer Ärzte in Palliativmedizin zu schulen. Plädoyer einer Hausärztin\*.**

280 000 Einwohner im Kanton Baselland, 12 Palliativbetten und viele Ärzte, die keine Ausbildung in Palliativmedizin haben – Sterben kann manchmal unerträglich sein.

Im Dezember waren 30 Jahre vergangen, seit ich mein Staatsexamen in Basel bestanden habe. Ich liebe meinen Beruf und betreue seit 30 Jahren meine Patienten mit viel Hingebung. Ich habe Schönes und Schwieriges erlebt, wie dies in allen Berufen der Fall ist.

Heute schreibe ich einen Verlaufsbericht über drei Schicksale, die mich als Ärztin betroffen machen. Ich möchte anhand dieser Schicksale Berufskollegen, Berufskolleginnen und Behörden aufrütteln.

## **Drohende Pflegebedürftigkeit**

Vor einigen Monaten rief mich der Neffe einer 96-Jährigen an. Sie war im Alter von 94 Jahren Mitglied von EXIT geworden mit der klaren Absicht, ihr bisher völlig autonomes Leben im Falle einer schweren Erkrankung mit EXIT zu beenden. Im Frühjahr 2014 erlitt sie einen Herzinfarkt. Nach einer langen Zeit der Reha stand fest, dass die Frau pflegebedürftig bleiben würde und ins Pflegeheim verlegt würde. Darauf eröffnete die Patientin dem Chefarzt, sie brauche nicht ein Pflegeheim, sondern EXIT. Statt EXIT rief der Chefarzt den Gerontopsychiater. Dieser diagnostizierte eine Depression und somit eingeschränkte Urteilsfähigkeit. Die

Folge war, dass die Patientin ihren Wunsch nach einem begleiteten Freitod nicht realisieren konnte und im Pflegeheim noch lange hätte weiterleben müssen, in einem Zustand, den sie mit der Mitgliedschaft bei EXIT verhindern wollte.

Hier stellen sich folgende Fragen:

1. Ist es richtig, einen Menschen wegen seines Sterbewunsches als depressiv zu erklären?
2. Verliert ein Mensch seine Urteilsfähigkeit, wenn er depressiv ist?

Der Neffe gab nicht auf, wandte sich an mich, da er vernommen hatte, dass ich in Basel eine neue Organisation gegründet hatte, die sich für den begleiteten Freitod ein-

setzt. Ich ging noch am gleichen Tag ins Spital zur Patientin. Nach einem sehr langen Gespräch war mir klar, dass diese Frau zu 100 Prozent urteilsfähig und in keiner Weise depressiv war. Ich konnte den Entscheid des Psychiaters nicht nachvollziehen. Dem Neffen empfahl ich, mit dem Chefarzt und dem Psychiater das Gespräch zu suchen, anbot mich, dabei behilflich zu sein.

Kurz darauf fand das Gespräch statt. Es war ein Ringen um das Selbstbestimmungsrecht der Patientin. Erst als ich den Psychiater auf wirtschaftliche Interessen am Weiterleben der Patientin ansprach,



\* Dr. med. Erika Preisig ist Hausärztin und Präsidentin des Vereins lifecircle sowie Autorin des Buches «Vater, du darfst sterben. Plädoyer einer Ärztin für den begleiteten Freitod.» Weitere Informationen unter [www.lifecircle.ch](http://www.lifecircle.ch)

# manchmal unerträglich sein

war er zu einer erneuten Beurteilung der Patientin bereit.

Zwei Tage später schief die Dame glücklich und in Anwesenheit ihres Neffen und dessen Lebenspartner für immer ein, durch eigenhändiges Öffnen einer Infusion mit Natrium-Pentobarbital NaP in tödlicher Dosis. Nicht im Spital, sondern in der Wohnung der Stiftung Eternal Spirit in Basel.

## Akuter Wundbrand

**M**itte Juni 2014 erhielt ich wiederum einen Hilferuf, diesmal vom Sohn einer 86-Jährigen. Sie lag mit einer Gangrän im Spital, man hätte den Unterschenkel amputieren müssen, um die Patientin zu retten. Die Frau entschied sich aber gegen eine Operation und bat um einen begleiteten Freitod. Die behandelnden Ärzte konnten den

Todeswunsch der Patientin nachvollziehen, stellten dem Sohn ein Rezept für das notwendige Medikament in Aussicht. Der Austritt aus dem Spital und die Übergabe des Rezeptes an den Sohn waren auf Mittwoch geplant.

Beides fand aber nicht statt. Die Ausstellung des Rezeptes durch die Spitalärzte war plötzlich nicht mehr möglich, Gründe dafür wurden den Angehörigen nicht angegeben.

In seiner Verzweiflung bat mich der Sohn, seine Mutter im Spital zu besuchen und zu entscheiden, ob ein begleiteter Freitod möglich wäre. Am folgenden Tag fand ein Familiengespräch mit der Assistenzärztin statt, dabei konnte ich mir ein Bild der Situation machen. Die Patientin war absolut klar in ihrem Sterbewunsch, aber in einem so desolaten Zustand, dass ihr insbesondere durch die schmerzhafteste Gangrän ein Heimtransport nicht zugemutet werden konnte. Ich schlug vor, statt des begleiteten Freitodes in diesem Falle eine terminale Sedation TS einzuleiten.

Wäre es möglich gewesen, ihr im Spital ohne Transport einen begleiteten Freitod zu ermöglichen, hätte ich dies gerne baldmöglichst getan. In der Annahme, dass es in jedem Spital möglich ist, eine TS durchzuführen, versprach ich der Dame, dass sie zwar nicht den gewünschten begleiteten Freitod, wohl aber ein schmerzloses Hinübergleiten durch eine Sedation erhalten könne. Das Spital konnte diese jedoch nicht durchführen. Ob es an fehlendem Wissen in Palliativmedizin oder an mangelnder Kommunikation zwischen den Stationen fehlte, ist nicht klar.

Die Patientin hat laut Aussagen der Angehörigen weitere 5 Tage unendlich gelitten. Die Schmerzmittel wurden oft erst gespritzt, nachdem Schmerzspitzen schon längst erreicht waren. Immer wieder haben die anwesenden Verwandten um

Schmerzmittel gebeten. Bis dann die Pflegefachfrau endlich einen Arzt gefunden und von ihm eine höhere Dosis bewilligt erhielt, sei laut Aussagen der anwesenden Verwandten jeweils eine unhaltbare Situation aufgetreten. Unnötiges Leiden und allenfalls finanzielle Interessen des Spitales an der im Privatzimmer liegenden Patientin – so lauteten die Vermutungen, die mir die ununterbrochen anwesenden Verwandten nach dem Hinschied der Patientin geschildert haben. Wenn ich auch nur die Hälfte der Details glaube, die ich da gelesen habe, entstehen bei mir grosse Ängste, dass ich selber einmal in einem Spital derartig ausgeliefert das Leben beenden muss.

Auch hier stellen sich Fragen:

1. Warum kann ein Spital Palliativmedizin nicht so anwenden, dass die terminal Kranke sediert und ohne Schmerzen hätte sterben können?
2. Warum gibt es keine Vorschriften, dass jedes Spital eine gewisse Anzahl an Ärzten in Palliativmedizin fortbilden muss, damit solche Situationen nicht vorkommen?
3. Warum muss eine unheilbar kranke Person das Spital verlassen, um einen begleiteten Freitod realisieren zu können?
4. Wie viele Menschen müssen noch aus Fenstern und von Balkonen der Spitäler springen, bevor die Spitäler den begleiteten Freitod akzeptieren?

## Fortgeschrittene Demenz

**D**er dritte Fall betrifft einen Patienten eines Berufskollegen, der zwar selber keinen begleiteten Freitod ermöglicht, aber den Todeswunsch seiner Patienten respektiert. Er spricht mit ihnen offen darüber und leitet sie an mich weiter, falls er den Todeswunsch nachvollziehen kann.

Der betreffende Patient war an einer Alzheimer-Demenz erkrankt.



Im Vorjahr war er in der Memory-Klinik beurteilt worden, aber die Krankheit schritt ab Januar 2014 schnell fort. Als ich den Mann in seiner Wohnung besuchte, war er noch klar urteilsfähig, aber es war deutlich erkennbar, dass er im fortgeschrittenen Stadium an Morbus Alzheimer litt. Wollte man einen begleiteten Freitod verantworten, musste dieser demnächst stattfinden und die Urteilsfähigkeit musste sicher noch einmal von einem Neurologen, am idealsten von der Memory-Klinik, beurteilt werden.

Ich rief den Chefarzt der Memory-Klinik an und erklärte das Anliegen. Er teilte mir mit, dass sie eine Warteliste von bis zu drei Monaten hätten. Für den Betroffenen hätte dies bedeutet, dass er «den Zug verpasst» hätte. Drei Monate später wäre er höchst wahrscheinlich in einer geschlossenen Institution untergebracht gewesen, so wie er dies für sich nie wollte.

Auf meinen Hinweis, dass mit 100 000 EXIT-Mitgliedern in der Schweiz und weiter steigender Lebenserwartung immer mehr Menschen ähnliche Bedürfnisse äussern würden wie dieser Patient, sicherte mir der Chefarzt zu, er werde die Situation mit dem verantwortlichen Psychiater diskutieren. Eine Woche später hatte der Patient einen Termin in der Memory-Klinik und wurde dort in Bezug auf seinen Sterbewunsch als urteilsfähig erklärt. Wenige Tage später schlief er mittels NaP, in Anwesenheit seiner Tochter und seines Bruders dankbar und friedlich ein. Wir alle waren uns bewusst, dass ich ohne den kurzfristig ermöglichten Termin in der Memory-Klinik das Risiko, ihm den begleiteten Freitod zu ermöglichen, nicht hätte eingehen können.

Zu diesem Fall möchte ich der Memory-Klinik meinen grossen Dank aussprechen, dass die Ärzte den Mut und die Grosszügigkeit hatten, den Sterbewunsch des Mannes zu respektieren und seine Urteilsfähigkeit zu attestieren. So konnte er sich seinen sehnlichen Wunsch erfüllen, nicht noch mehrere Jahre in

einer geschlossenen Institution weiter sein Dasein fristen zu müssen.

### Zur Situation der Palliativpflege im Kanton Baselland

Im Kanton Baselland haben wir ein ausgezeichnetes Hospiz mit 12 Plätzen. Unser kleinstes Kantonsspital arbeitet mit der spitalexternen Onkologiepflege zusammen, einem Team, das jederzeit zur Verfügung steht und sehr gute Palliativmedizin ausübt, inklusive der Möglichkeit einer TS. Dieses Team steht auch allen Hausärzten zur Verfügung. Eines der grösseren Kantonsspitäler hat seit Januar 2014 ein spitalinternes Palliativteam, es sind zwei Einzelzimmer für Palliativfälle reserviert. Ein weiteres Kantonsspital hat eine Onkologin, die sich in Palliativmedizin weiterbildet und für Fälle wie die der alten Dame zur Verfügung steht. Zudem haben sich zwei anthroposophische Kliniken zusammengeschlossen. Diese sind bereit, Palliativmedizin anzubieten, haben aber wie alle andern Kliniken Probleme, da es noch keine Position gibt, welche die effektiven Kosten einer palliativmedizinischen Betreuung dann auch deckt.

Man könnte meinen, ein «Fall» wie die Dame mit der Gangrän müsste nicht vorkommen. Tatsache ist, dass sich auch in Spitälern mit mehreren hundert Betten oft nur ein einziger Arzt in Palliativmedizin weitergebildet hat und somit hoffnungslos überfordert ist. Zudem hat dieser Arzt allenfalls noch nicht genügend palliativmedizinische Erfahrung, um auch eine terminale Sedation zu verantworten. Im Kanton Baselland sterben pro Jahr 2'300 Menschen, 85 Prozent davon in Spitälern und Altersheimen, ohne gute palliativmedizinische Betreuung und ohne die Möglichkeit, ihr Recht auf einen begleiteten Freitod ausüben zu können.

Ich schäme mich als Schweizer Ärztin, dass wir es nicht fertig bringen, mehr Palliativplätze anzubieten.

Professor Scheidegger, pensionierter Chefarzt der Intensivstation des Universitätsspitals Basel, hat kürzlich mit mir auf einem Podium der CVP diskutiert. Er hatte den Mut Folgendes zu sagen: «Wenn wir die Menschen, die ihr Leiden nicht mehr tragen wollen, und konstant ihren Todeswunsch ausdrücken, gehen lassen würden, und wenn wir von allen diesen Wunsch kennen würden, bevor sie nach einem Eingriff auf der Intensivstation landen, könnten wir viel unnötiges Leiden verhindern, könnten viel Geld sparen und hätten dieses Geld für diejenigen zur Verfügung, die leben wollen».

### Wünsche einer Hausärztin

Meine sehnlichsten Wünsche als Hausärztin und Präsidentin der Lebenshilfeorganisation Lifecircle und der Sterbehilfeorganisation Stiftung Eternal Spirit sind:

- Spitäler sollten verpflichtet werden, einen Teil ihrer Ärzte in Palliativmedizin zu schulen; auch Hausärzte müssten sich in Palliativmedizin weiterbilden.
- Die zuständigen Gremien müssen die Kostenposition für Palliativmedizin innert Wochen, nicht innert Monaten regeln: Palliativmedizin ist für Spitäler sonst nicht wirtschaftlich und wird somit kaum ausgeübt.
- Sterbewünsche, auch Wünsche nach einem begleiteten Freitod, sollten ganz besonders im hohen Alter offen diskutiert werden, den Menschen darf die Selbstbestimmung am Lebensende nicht vorenthalten werden.
- Chefärzte sollten zusammensitzen und eine Lösung finden, dass zumindest bei terminal Kranken mit Wunsch nach einem begleiteten Freitod rechtzeitig EXIT oder lifecircle, genauso wie Palliativmediziner zugezogen werden.

**ERIKA PREISIG**

Dieser Artikel ist zuerst in der «Schweizerischen Ärztezeitung» erschienen, mit deren freundlichen Genehmigung er hier nachgedruckt wird. [www.saez.ch](http://www.saez.ch)

# Stark im Alter dank Pro Senectute

*Immer mehr Menschen in der Schweiz werden immer älter. Das gibt Anlass zu mancherlei Ängsten. Doch das von vielen Menschen erreichte hohe Alter ist Zeichen einer Erfolgsgeschichte und eine Chance. Was tun wir Sinnvolles mit dieser geschenkten Zeit?*

## PRO SENECTUTE – die Dienstleistungsorganisation für das Alter

Pro Senectute ist die grösste Fach- und Dienstleistungsorganisation für ältere Menschen. Pro Senectute berät Seniorinnen und Senioren kostenlos in über 130 Beratungsstellen schweizweit. Mit vielfältigen Dienstleistungen unterstützen 1000 Mitarbeitende und 15 000 Freiwillige die ältere Bevölkerung in allen Belangen rund um das Alter. Über eine halbe Million Menschen im Pensionsalter sowie deren Angehörige nutzen die Angebote. Pro Senectute ist mit dem ZEWÖ-Gütesiegel zertifiziert: [www.pro-senectute.ch](http://www.pro-senectute.ch)

Ein wachsender Teil der Bevölkerung erreicht bereits heute ein sehr hohes Alter. Auch wenn in der Schweiz vieles für eine Zunahme der gesunden Jahre ohne Behinderung spricht, werden einige Alterskrankheiten wie demenzielle Erkrankungen in Zukunft zunehmen. Dies wird einen zusätzlichen Personalbedarf in der Pflege und Betreuung mit sich bringen. Somit sind mit der errungenen Langlebigkeit neue gesellschaftliche Herausforderungen bezüglich der Finanzierung und Organisation des Gesundheitswesens und der sozialen Sicherheit verbunden. Bei Pro Senectute betonen wir regelmässig, dass die Zunahme der Lebenserwartung und der Langlebigkeit eine gewollte Entwicklung ist. Sie ist eine Erfolgsgeschichte und eine Chance, nicht eine Bedrohung. Wir sind überzeugt, dass sich tragfähige und finanzierbare Lösungen für diese Fragen finden lassen. Die Schweiz hat dies schon in der Vergangenheit mit der Schaffung der AHV bewiesen und wird dies auch künftig meistern.

Soviel zur Theorie. Im Alltag stellen sich mit der zunehmenden Hochaltrigkeit jedoch ganz praktische Fragen. Zum Beispiel, wo wollen wir im Alter wohnen und ganz grundsätzlich, wie gestalten wir die zwei, vielleicht gar drei Jahrzehnte nach der Pensionierung?

Beim Wohnen ist der Trend ungebrochen: Ältere Menschen bleiben so lange wie möglich in den ei-

genen vier Wänden und greifen auf ambulante Hilfe und Pflege zurück. Sie ziehen erst dann ins Alters- oder Pflegeheim, wenn der Alltag zuhause nicht mehr zu bewältigen ist. Beim «Wie» ist die Diversität gross. Manche starten nach der Pensionierung nochmals mit neuen Projekten durch, engagieren sich freiwillig, pflegen Hobbies oder machen Reisen. Andere sind durch anspruchsvolle körperliche Arbeit müde oder gar krank und geniessen einfach die Mussezeit. Spätestens ab dem Moment, wo sich Krankheiten und zunehmender Unterstützungsbedarf abzeichnen, ändert jedoch für beide Gruppen vieles. Der Radius für Aktivitäten ausser Haus wird kleiner und das Loslassen steht im Vordergrund. Ältere Menschen sprechen aber auch vom Gewinn an Zeit, den sie für den Rückblick auf ihr Leben nutzen. Erlebtes wird gedanklich geordnet, man versucht mit sich ins Reine zu kommen. Viele nutzen die gewonnene Zeit, um die Beziehung zur nachfolgenden Generation der Enkel oder Urenkel zu vertiefen und sind vielleicht auch stolz, ihre Erfahrungen oder auch nur ein bisschen Gelassenheit an diese weiter zu geben.

Selbst wenn man sich dem Los-



lassen stellt, bleibt die Frage, wie der Einsamkeit im Alter zu begegnen ist. Denn das Umfeld von gleichaltrigen Freunden und Familie wird immer kleiner. Pro Senectute schafft Begegnungsmöglichkeiten, z. B. mit Kursen für Bewegung, Sport und Kultur, aber auch mit generationenübergreifenden Projekten wie dem Lesewettbewerb «Prix Chronos» oder den «quartiers solidaires». Freiwillige, die sich im Besuchs- oder Fahrdienst engagieren, bringen Abwechslung in den Alltag, indem sie Hochbetagte bei Besorgungen oder Ausflügen begleiten. Pro Senectute unterstützt ältere Menschen auch beim Erlernen des Computer-ABCs. Dank den neuen Medien wie Internet, Facebook oder Skype wird der Kontakt zu den Liebsten, die weit weg wohnen, einfacher.

Die Strategien, wie Menschen mit dem hohen Alter umgehen, sind divers und individuell. Pro Senectute bietet keine Patentrezepte, aber Unterstützung und vielfältige Angebote!

## SERIE: Hilfsangebote für ältere Menschen

Dieser Beitrag der Pro Senectute, welche in der Schweiz seit 1917 im Dienste der älteren Menschen steht, ist der erste der Serie «Hilfsangebote für ältere Menschen». Im Sinne der Prävention möchte EXIT die Mitglieder über Hilfestellungen im Alter informieren und bietet dafür den in diesem Bereich tätigen Organisationen die Möglichkeit, sich und ihre Angebote vorzustellen.

# «EXIT ist eine Dame in den besten

*EXIT hat einen neuen Geschäftsführer. Bernhard Sutter, der bisherige Vizepräsident, steht per 1. Januar der Vereinsverwaltung vor. Im Interview äussert sich Sutter dazu, wie er EXIT für die Zukunft aufstellen möchte. Der bisherige Amtsinhaber Hans Muralt geht Ende Februar altershalber in Pension und wird im «Info» 1.15 und an der Hauptversammlung im Mai verabschiedet.*

**Eine Studie des Bundes prophezeit EXIT eine Verdreifachung der Mitgliederzahl. Könnten Sie einen solchen Ansturm bewältigen?**

Wir freuen uns darauf. Es würde EXIT zur wichtigsten «Partei» der Schweiz machen, der vielleicht einzig wahren Selbstbestimmungspartei, und unsere Anliegen mit einem beispiellosen Rückhalt unterstützen. Stemmen könnten wir ein solches Wachstum sicher, wenn die Grundvoraussetzungen an Mitarbeitenden und Infrastruktur erst einmal geschaffen sind; von den administrativen Abläufen ist kein grosser Unterschied, ob eine Organisation 80000 oder 240000 Mitglieder hat. Diese Voraussetzungen in nächster Zeit zusammen mit dem Vorstand zu schaffen, ist eine meiner Aufgaben.

**Sie haben aus dem Vorstand auf die operative Ebene gewechselt. Wie beurteilen Sie diesen Rollenwechsel?**

Der Vorstand hat mich für die Geschäftsführung angefragt, weil ihm gerade in Zeiten des Wandels Konstanz wichtig ist. Ich war ja schon sieben Jahre lang als Leiter Kommunikation operativ tätig und daher für Mitarbeitende, Organe, Mitglieder und Verein kein Unbekannter. Per Ende Jahr bin ich nun aus dem Strategie- und Kontrollorgan zurückgetreten. Damit habe ich «Macht» abgegeben zugunsten einer Arbeit, die jeden Tag aufs neue spannend und erfüllend ist. Das ist kein schlechter Rollenwechsel. Und natürlich bin ich dankbar für das Vertrauen, das Vorstand und Verein in meine Person setzen.

**Wie stellen Sie EXIT für die Zukunft auf?**

Die wichtigste Voraussetzung hat bereits mein Vorgänger Hans Muralt geschaffen: Er hat die letzten Jahre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eingestellt, die nicht nur kompetent, sondern vor allem auch engagiert sind. Sie haben trotz hoher Belastung – eine Non-Profit-Organisation fährt ja beim Personal oft am untersten Limit – mit grosser Motivation und Eigeninitiative das vor sieben Jahren begonnene Wachstum gemeistert. Die Zeichen sind erkannt, und ich gehe davon aus, dass der Vorstand weitere personelle, räumliche und technische Investitionen rasch bewilligen wird, um die hohe Nachfrage nach den EXIT-Dienstleistungen auch einer deutlich höheren Anzahl Mitgliedern zugänglich machen zu können. Danach geht es darum, das in 33 Jahren historisch Gewachsene zu modernisieren und zukunfts-kompatibel zu machen.

**Was heisst das konkret?**

Einige Beispiele: Die Sterbebegleitung von mittlerweile rund zwei Patienten pro Arbeitstag erfolgt nach Strukturen aus einer Zeit, als noch erst einem Mitglied pro Woche beim selbstbestimmten Sterben geholfen werden musste. Oder die Abwicklung des Anmeldeprozesses inkl. Druck und Versand finden im Wesentlichen noch von Hand statt – bei teilweise 200 Anmeldungen pro Arbeitstag. Oder auch: Die Patientenverfügung kann nicht online ausgefüllt werden und muss physisch hin- und hergeschickt und jede einzelne auch gescannt wer-

den. Und: Welche Organisation unserer Grösse hat denn heute noch keine eigene Handy-App?

**Da haben Sie sich aber viel vorgenommen.**

Das Gute ist, dass alle Neuerungen aus der Mitarbeiterschaft selber kommen – ein typischer «Selbsthilfverein» halt (Sutter lacht). Dieses Mitdenken und diese Motivation sind entscheidend für die Stärke unseres Vereins. Entsprechend möchte ich noch mehr Verantwortung als bisher den einzelnen Teams und Teilbereichen übertragen. Bei der Grösse, die EXIT erreicht hat, ist zudem der Aufbau einer regelrechten Schaltzentrale erforderlich, in der alle Fäden zusammenlaufen. Nur so ist das Anstehende bewältigbar. Ich kenne den Verein aber sehr gut und bin Realist genug zu wissen, dass Neuerungen Zeit benötigen: Evolution statt Revolution.

**Wie sehen Sie die persönlichen Aufgaben?**

In der Gesamtführung des Ausbaus zu einer Non-Profit-Organisation mit der Struktur von über 100000 Mitgliedern, also zu einem der grösseren Vereine in der Schweiz. Ich möchte im Verein und in der Öffentlichkeit präsenter sein und sehe deshalb auch ein Teil des Lobbyings und der Beziehungen zu anderen Verbänden als persönliche Aufgabe des Geschäftsführers. EXIT kann nur lernen von erfolgreichen Selbstbestimmungsorganisationen im Ausland wie den Holländern, die doppelt so viele Mitglieder betreuen, wie den Japanern oder gar den noch jungen Kanadiern.



# Jahren»



BILD: GAËTAN BALLY / KEYSTONE

## Und wo geht für EXIT die Reise hin bis in fünf oder zehn Jahren?

Ich sehe EXIT als eine 33 Jahre junge Dame, in den besten Jahren quasi. Mit jemanden in den besten Jahren ist viel möglich, nicht wahr? Interessanterweise ist das auch fast das Durchschnittsalter unserer Mitarbeitenden. Wir dürfen also gespannt sein auf die «Reise», wie Sie es ausdrücken. Wohin diese geht, ist eng verknüpft mit der Patientenselbstbestimmung, d.h. wie viel Selbstbestimmung der Gesetzgeber den Bürgern zugesteht und wie viel Selbstbestimmung Direktinvolvierte wie Ärzteorganisationen, Spitäler, Heime ihren Patienten zugestehen. Stichwort: Altersfreitod. Diese Felder zu beackern, ist aber Sache vornehmlich des Vorstandes und dem obersten Vereinsorgan, der Generalversammlung. Ich kann nur Impulse geben.

## Was wünschen Sie sich vom Vorstand?

Die Juristin und der IT-ler Vollzeit auf der Geschäftsstelle sowie einen Fundraisingspezialisten wären die Nice-to-Have's (Sutter lacht). Doch bleiben wir auf dem Boden. Meine Aufgabe ist, die Vorgaben mit den Mitteln umzusetzen, die der Verein zur Verfügung stellt.

## Verraten Sie uns ein Wort zum Privaten?

Wer regelmässig an die Generalversammlung gekommen ist, hat dort im Anschluss auch meine Frau und meine zwei Kinder im Vorschulalter angetroffen. Sie sind mein grosses Glück. Mit ihnen finde ich den Ausgleich zur anspruchsvollen Arbeit. Zudem interessieren mich Musik, Literatur und Reisen.

INTERVIEW: DANIEL MÜLLER

## Kommunikation wird weiter bestehen

Bernhard Sutter, bisher Leiter Kommunikation, führt neu die Vereinsgeschäfte. Der 47-Jährige blickt auf eine lange Erfahrung im Verbandswesen zurück. Bei EXIT ist er seit Ende 2007, kennt Verein und Tätigkeiten. Auf Ende Jahr hat er das Vorstandsmandat Kommunikation zugunsten der Geschäftsführung abgegeben. Ein Kommunikations-Nachfolger wird aber der GV im Mai zur Wahl vorgeschlagen, eine Kommunikationsmitarbeiterin wurde eingestellt.

Das aus 2008 stammende und stets erneuerte Kommunikationskonzept sieht eine aktive Kommunikation nach aussen und innen vor. Dazu nutzt EXIT eine Vielzahl Kommunikationsformen. Zudem ist EXIT den Medien rund um die Uhr zur Verfügung gestanden

und informiert stets rasch, offen, transparent und wahrheitsgetreu. Beides hat zu einer grossen und meist positiven Berichterstattung geführt.

Nach ähnlichem Konzept sind die Image-Kampagnen der letzte Jahre geführt worden – z. B. die mit prominenten Gesichtern zum Erhalt der Selbstbestimmung, als der Bundesrat 2009 bis 2011 die Suizidhilfe verbieten wollte. Diese Kampagnen sind auch am TV direkt vor der «Tagesschau» erschienen.

EXIT hat weiter Veranstaltungen, Buch, Film, Broschüren, Internet etc. genutzt, Kongresse (mit Bundesrätin) organisiert und Auftritte in der ganzen Schweiz wahrgenommen. Credo: Eine sichtbare EXIT ist vertrauenswürdig. Seit 2008 ist die Mitgliederzahl um mehr als 50 Prozent angestiegen.

# «Der Film macht Mut, über das Sterben zu reden»

Das eindrückliche Dokumentarfilmessay «Zu Ende leben» hat letzten Herbst am Zürich Film Festival den begehrten Publikumspreis erhalten. Der von palliatura unterstützte Film startet im März in den Schweizer Kinos. Dazu einige Fragen an die Filmemacherin Rebecca Panian.

**EXIT-Info:** Herzliche Gratulation. Sie haben für Ihren Dokumentarfilm einen Preis erhalten, der meist nur heiteren Spielfilmen zugesprochen wird. Wie erklären Sie sich Ihren Erfolg?



**Rebecca Panian:** Nun ja, der Film ist ja auch heiter. Das Publikum lacht an vielen Stellen – vermutlich wider Erwarten bei diesem Thema.

Nach der Vorstellung hat man gemerkt, dass die Leute nicht deprimiert aus dem Kino gekommen sind, sondern im Gegenteil ermutigt, sich ihre eigenen Gedanken zu Sterben und Tod zu machen. Mein Film «Zu Ende leben» soll Mut machen, über diese Themen zu sprechen und offenbar schafft er das, was mich ungemain freut. Und das gibt mir Hoffnung, dass der Tod, der immer noch ein Tabuthema ist, wieder ins Leben zurückgeholt wird.

**Haken wir nach:** Warum beschäftigen Sie sich als Mensch, der mitten im Leben steht, mit schweren Themen wie Sterben und Tod?

Das ist dahingehend eine unsinnige Frage, da man ja nicht weiss, wann man stirbt. Es gibt keine Garantie, dass ich 80 werde. Daher finde ich es das einzig Sinnvolle, sich erst recht «mitten im Leben» zu fragen, was denn eigentlich für einen selbst Leben bedeutet. Was ist mir wichtig? Ist es wirklich die tolle Karriere oder vielleicht doch Familie? Ich fand es höchst befreiend, mich durch die Krankheit meines Vaters dem Leben gegenüber in Demut zu üben und zu akzeptieren, dass man nicht ewig währt und keinen Plan hat, was das

Leben mit einem vorhat. So paradox es klingen mag: seit ich den Tod wieder in mein Leben gelassen habe, bin ich viel entspannter.

**Wie ist demnach Ihr persönliches Verhältnis zum Sterben und zum Tod?**

Das Sterben und der Tod meines Vaters haben mich sehr viel gelehrt – dies war schliesslich auch der Anstoss, diesen Film zu realisieren und das bereits erschienene Buch «Zu Ende denken» (Verlag Wörterseh) mit meiner Kollegin Elena Ibello zu schreiben. Eine wertvolle Grunderfahrung, die ich bei den Dreharbeiten gemacht habe: Es ist egal, an was man glaubt, was zum Beispiel nach dem Tod kommt. Die Hauptsache ist, es hilft einem selbst weiter, in irgendeiner Form. Weil niemand weiss, wie es wirklich ist.

**«Zu Ende leben» hat drei Handlungsstränge. Zum einen verfolgen Sie das Leben von Thomas Niessl, 51, der einen unheilbaren Gehirntumor und nur noch kurze Zeit zu leben hat. Wie war Ihre Zusammenarbeit mit ihm?**

Wir haben uns auf Anhieb super verstanden, und es hat für uns beide gestimmt. Meist waren die Dreharbeiten überhaupt nicht schwierig. Thomas verdrängt seine tödliche Krankheit oft so gut dies geht, aber trotzdem redet er offen darüber, wenn man ihn danach fragt. Er hat schon mehrfach gesagt, dass ihm unser gemeinsames Projekt in seiner ganzen Situation gut getan hat. Seine Familie empfindet das genauso, was mich sehr freut.

**In einem zweiten, realen und doch symbolisch zu verstehenden Handlungsstrang wird ein Baum gefällt und der Schreiner Christian fertig nach und nach einen Gegenstand –**

**was, möchte ich nicht verraten. Woher stammte diese Idee?**

Was ich ganz sicher nicht wollte, waren symbolische Bilder zu zeigen wie langsame Kameraschwenks über Grabsteine, plätscherndes Wasser oder düstere Landschaften. Ein Kollege vom Fernsehen hatte dann die richtige Idee, eine ganz konkrete Handwerksarbeit aus dem täglichen Leben zu dokumentieren. So sind die Schreiner-Filmsequenzen entstanden, die dem Publikum Raum für eigene Gedanken geben sollen.

**Viel Raum nehmen auch die kurzen Statements von Prominenten und weniger bekannten Leuten ein, die sich zum Sterben und zum Tod äussern. Wie trafen Sie diese Auswahl?**

Es war eine völlig persönliche Auswahl. Wir haben uns gefragt: Wer interessiert uns? Schliesslich ist es unsere Lebenszeit, in der wir diese Interviews führen werden. 48 Persönlichkeiten, junge und ältere Menschen sind im Buch vertreten, zwölf davon sind im Film zu sehen und zu hören.

**Gab es Menschen, die auf keinen Fall mitmachen wollten?**

Wir sind erstaunlicherweise kaum auf Ablehnung gestossen. Nur zwei, die wir anfragten, haben aus sehr persönlichen Gründen abgesagt. Die Interviewausschnitte zeigen vor allem exemplarisch, wie unterschiedlich die Gedanken zu Sterben und Tod sind, wie sehr sich alle Menschen ihre eigenen Vorstellungen machen und dann daraus ihre persönliche Sicht aufs Leben ableiten. Das war uns wichtig und hat uns selbst ungemein interessiert.

**INTERVIEW: PETER KAUFMANN**  
Mehr zum Film: [www.zuendeleben.ch](http://www.zuendeleben.ch)

# Werben Sie Mitglieder ...



EXIT-Vorstand v.l.: Marion Schafroth, Jean-Claude Düby, Saskia Frei, Ilona Bethlen sowie Geschäftsführer Bernhard Sutter

*EXIT gehört zu den grössten Vereinigungen der Schweiz.*

*Wir zählen über 80 000 Mitglieder und gewinnen jeden Tag neue – dank Ihnen, unseren bestehenden Mitgliedern.*

*Denn Sie erzählen Familie und Freunden vom Schutz und der Sicherheit, die EXIT bietet, von der Patientenverfügung, die nur EXIT im Notfall aktiv durchsetzt, und natürlich vom Recht auf Selbstbestimmung und auf ein Sterben in Würde.*

*EXIT macht wenig Werbung, setzt viel mehr auf Ihre Argumente und persönlichen Bemühungen.*

*80 Prozent der Bevölkerung stehen hinter uns, aber längst noch nicht alle sind Mitglied. Werben Sie mit untenstehendem Talon neue Mitglieder!*

*Jeder Beitritt stärkt uns, dies gerade in einer Zeit, in der manche Seite die Wahlmöglichkeiten am Lebensende einschränken möchte. Jedes Lebenszeitmitglied bringt uns einen wichtigen Schritt voran auf dem Weg zu mehr Selbstbestimmung und Würde.*

## ...oder spenden Sie für unsere gemeinsame Sache!

### BEITRITTSERKLÄRUNG

Bitte in ein Couvert stecken und frankieren



Frau\*  Herr\* (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Name\*  Vorname\*

Strasse\*

PLZ\*  Ort\*

Geburtsdatum\*  Heimatort/Staatsbürgerschaft\*

Telefon\*  Mobiltelefon

E-Mail

Art Mitgliedschaft\*  Jahresmitgliedschaft CHF 45.– pro Kalenderjahr  
 Lebenszeitmitgliedschaft CHF 900.– einmalig

Patientenverfügung auf\*  D  FR  IT  EN  ES

(\* Pflichtfelder)

Ich bestätige, dass ich die Statuten von EXIT Deutsche Schweiz (siehe [www.exit.ch](http://www.exit.ch)) gelesen habe und verpflichte mich, die mir zugestellte Rechnung innert 30 Tagen nach Erhalt zu begleichen. Ich bestätige, dass meine Angaben korrekt sind und nehme zur Kenntnis, dass Anmeldungen durch Drittpersonen nicht gestattet sind.

Datum\*  Unterschrift\*

# Dafür steht EXIT

Vereinigung für humanes Sterben

- **EXIT schützt Sie und Ihre Angehörigen im Spital.** Ärztliche Massnahmen gegen den Patientenwillen sind nicht erlaubt. Für den Fall, dass Sie Ihren Willen bezüglich der Behandlung nicht mehr äussern können, gibt es die EXIT-Patientenverfügung.
- **EXIT hilft Menschen, die schwer leiden, beim Sterben.** In der Schweiz ist die Begleitung beim Freitod seit Jahrzehnten erlaubt. EXIT engagiert sich darin seit mehr als 30 Jahren. Die professionelle Geschäftsstelle und ein Team von erfahrenen Freitodbegleiterinnen beraten und helfen, wo es die Richtlinien von EXIT zulassen.
- **EXIT engagiert sich auch politisch für das Selbstbestimmungsrecht.** Seit dem Jahr 2000 hat es in den Eidgenössischen Räten über zwei Dutzend Vorstösse zur Sterbehilfe gegeben. EXIT hält Kontakt zu Parteien, Parlamentariern und dem Bundesrat und informiert und begleitet sämtliche politischen Schritte im Sinne unserer Sache.
- **EXIT setzt im Ernstfall Ihre Patientenverfügung mit aktiven und juristischen Mitteln durch.** Als einzige Patientenverfügungs-Organisation der Schweiz kommen die EXIT-Vertreter an Ihr Spitalbett und helfen Ihren Angehörigen bei der Durchsetzung Ihrer Anweisungen.
- **EXIT respektiert die Schweizer Gesetze und die Sorgfaltspflichten bei der Hilfe zum Freitod.** EXIT kooperiert mit Ärzteschaft, Behörden, Justiz und Polizei.
- **EXIT ist weltanschaulich und konfessionell neutral und hat keine wirtschaftlichen Interessen.** EXIT ist als erster Patientenverfügungs-Verein 1982 gegründet worden und heute eine der grössten Sterbehilfeorganisationen der Welt.

## MITGLIEDSCHAFT

Bitte in ein Couvert stecken und frankieren



Auszug aus den Statuten:

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

**Der jährliche Mitgliederbeitrag beträgt pro Kalenderjahr CHF 45.–  
oder derjenige auf Lebenszeit einmalig CHF 900.–.**

Bitte senden Sie die ausgefüllte Karte an:

**EXIT Deutsche Schweiz**  
Postfach 476  
8047 Zürich

Für eine kostenlose Freitodbegleitung beträgt die minimale Mitgliedschaftsdauer drei Jahre. Für eine Begleitung von Personen, die weniger als drei Jahre EXIT-Mitglied sind, wird, je nach Dauer der Mitgliedschaft, ein Kostenanteil zwischen 900 Franken und 3500 Franken erhoben. Die langjährigen Mitglieder haben jedoch gegenüber Noch-Nicht-Mitgliedern stets Vorrang. Letztere können nur bei freien Kapazitäten begleitet werden. Stellt nicht der Hausarzt das Rezept aus und wird ein Konsiliararzt vermittelt, fallen – unabhängig von der Mitgliedschaftsdauer – Kosten für diesen an.



# Die Medizin und das Sterben

«Es gehört zu den genuinen Aufgaben des Arztes, nicht nur die Schmerzen des Kranken zwecks Genesung zu lindern, sondern ebenso für ein sanftes und angenehmes Dahinscheiden aus dem Leben zu sorgen, wenn er alle Hoffnung auf Genesung aufgegeben hat.»

Francis Bacon, englischer Wissenschaftler, Philosoph und Politiker, 1561–1626

«Ärzte sollten lernen, mit ihren Patienten über Sterben und Tod zu sprechen, je früher desto besser. Patienten sollten die Möglichkeit haben zu sagen, dass sie nun gehen möchten. Denn viele Patienten sprechen über ihren Sterbewunsch, aber viele setzen ihn dann gar nicht in die Tat um. Interessanterweise kommt es ja in Ländern, in denen man dies frei wählen kann, häufig nicht dazu. Darüber reden und dann frei entscheiden zu dürfen, ist für mich das Wesentliche. Wir sollten schon mit unseren Kindern über den Tod sprechen.»

Martin Winckler, französischer Arzt und Schriftsteller, geboren 1955

«Es ist nicht würdig, weggespritzt zu werden. Würde ist nicht die schnelle Exekution, sondern sein Leben zu Ende zu leben, denn das Sterben ist immanenter Teil des Lebens.»

Frank Ulrich Montgomery, deutscher Arzt und Präsident der Bundesärztekammer, geboren 1952

«Lorsque l'hiver arrive et que l'on sait qu'il n'y aura plus de printemps, on n'a peut-être pas envie d'avoir trop froid.» (Wenn man in den Winter kommt und weiss, dass man den Frühling nicht mehr sehen wird, hat man vielleicht keine Lust, noch lange zu frieren.)

Jérôme Sobel, Schweizer Arzt und Präsident EXIT Suisse romande, geboren 1952

# Annunciatevi per tempo

## Un accompagnamento con EXIT necessita sempre di tempo per i lavori preparativi

Succede che membri di EXIT pensino che basti una telefonata per farsi che un accompagnatore si rechi immediatamente al capezzale munito di medicinale letale. Interventi d'urgenza, fatti in meno di sette giorni, sono effettivamente possibili in presenza di malattie particolarmente invasive o in presenza di dolori insopportabili. Tempi così brevi necessitano però di condizioni molto favorevoli, il che accade raramente. Nel settantacinque per cento dei casi i tempi di preparazione per l'accompagnamento al suicidio durano settimane se non addirittura mesi.

EXIT agisce molto in fretta. Non perde tempo. Per l'accompagnamento al suicidio sono però necessari documenti che vengono redatti da terze persone. Si tratta in particolare del certificato medico con la diagnosi, del certificato che attesta la capacità di intendere e volere e della ricetta per il medicinale letale. In mancanza di questi documenti EXIT non può intervenire.

### Nessuna burocrazia

Troppo spesso l'intervento di EXIT viene richiesto tardivamente. La conseguenza che ne deriva è che la persona muore prima che EXIT abbia potuto intervenire concretamente. E' comprensibile che malati terminali sperino fino all'ultimo. Ma se si aspetta troppo non sempre i giorni e le ore di vita rimanenti bastano per effettuare gli indispensabili lavori preparativi. Ciò non ha nulla a che vedere con la burocrazia dell'associazione bensì è causato dai requisiti di legge che vanno ottemperati e dalle esigenze delle autorità.

### Responsabilità personale quale presupposto

EXIT attira l'attenzione sul fatto che autodeterminazione presuppone responsabilità personale. EXIT

non può assumersi la responsabilità per le conseguenze causate da una tardiva richiesta dell'accompagnamento al suicidio. EXIT sottolinea da sempre che è di primaria importanza annunciarsi per tempo. Nella documentazione «autodeterminazione nella vita e per la morte» sono descritti modalità e requisiti per poter usufruire del suicidio assistito. Anche i membri che ci contattano con la richiesta di aiuto al suicidio assistito vengono resi attenti sulla tempistica.

Alcuni esempi concreti:

- Un uomo, socio da 20 anni di EXIT, ci contatta nella fase finale della sua malattia. Non è più in grado di mangiare e di bere. Il suo dottore impiega cinque giorni per redigere i certificati che spedisce tramite posta il venerdì sera. Lunedì mattina EXIT incarica un accompagnatore che non può più intervenire perché domenica il paziente è deceduto tra forti dolori. Notabene: il dottore aveva redatto unicamente il certificato con la diagnosi e con la capacità di intendere e volere mentre non era stato disposto a emettere il certificato per il medicinale letale. Ciò significa che EXIT avrebbe dovuto attivare ancora un suo medico di fiducia per valutare la situazione e se del caso, emettere la ricetta per il medicinale letale.

- Una donna confrontata con la fase finale della sua vita contatta EXIT per beneficiare del suicidio assistito. Il suo medico prende posizione solo dopo un mese e non vuole redigere i certificati. EXIT affianca la paziente e interviene giuridicamente. Malgrado ciò, dopo un ulteriore mese, il medico non ha ancora emesso i certificati. La paziente è quindi deceduta senza l'aiuto di EXIT, morendo di una morte non dignitosa, ciò che lei avrebbe assolutamente voluto evitare.

Entrambi i casi si sarebbero potuti concludere in modo differente

se EXIT fosse stata attivata in tempo. I preparativi sarebbero stati effettuati prima che i pazienti giungessero nella fase finale della loro vita. Essi avrebbero di conseguenza avuto la scelta se continuare a soffrire finché interviene la morte naturale oppure se morire con autodeterminazione con l'aiuto di EXIT.

### Parlate con il vostro medico

Diventare membri di EXIT prima di essere ammalati è di fondamentale importanza per essere informati sulle modalità del suicidio assistito. In presenza di grave malattia o in presenza di malattie croniche è pure di fondamentale importanza il fatto di attivare EXIT precocemente. Spesso non si considera che:

- EXIT non riceve la posta nel fine settimana e nelle festività infrasettimanali

- Medici curanti si prendono tipicamente sufficiente tempo di riflessione

- Spesso devono venir fatti colloqui con i parenti che alle volte vivono lontani e necessitano di trasferte lunghe

- Se vi sono dubbi riguardo la capacità di intendere e volere, come ad esempio in presenza di una media demenza, servono certificati e perizie supplementari

- EXIT può richiedere il medicinale letale solo in poche prestabilite farmacie e unicamente durante gli orari di apertura di queste farmacie

All'incirca nel 50% dei casi, i medici curanti emettono la ricetta per il medicinale letale. In questi casi i lavori preparativi sono spesso brevi. Il consiglio più importante, oltre al fatto di attivare in tempo EXIT, consiste nel cercare il dialogo con il proprio medico ancora quando si sta bene. Se dal colloquio dovesse risultare che il medico è contrario all'autodeterminazione cambiata medico. Ciò potrà essere pagante in caso di emergenza.

# Grosse Anstrengungen zum Erhalt der

**Die deutsche EXIT-Schwesterorganisation DGHS hat eine Aufsehen erregende Kampagne lanciert**



Zwei Tieflader kurven unablässig durch Frankfurt am Main sowie durch das Berliner Regierungsviertel Unter den Linden / Brandenburger Tor. Darauf riesige Plakate mit Prominenten mit geschlossenen Augen und dem Slogan «Mein Ende gehört mir! Für das Recht auf Letzte Hilfe». Passanten drehen die Köpfe, Touristen machen Fotos.

Die Kampagne der Deutschen Gesellschaft für Humanes Sterben, die engen Kontakt zu EXIT pflegt, erschien zudem in PR- und Inse-  
rateform flächendeckend in den

## Vorkämpfer geehrt

Der Arthur-Koestler-Preis 2014 ging an den deutsch-jüdischen TV-Filmer und Schriftsteller Ralph Giordano (keine Verbindung zur Giordano-Bruno-Stiftung). Seit seine schwer krebserkrankte Gattin Anfang 80er-Jahre mit illegaler Sterbehilfe sterben musste, weil die Schulmedizin ihre unsägliche Lage nicht lindern konnte, trat er unablässig für das Selbstbestimmungsrecht am Lebensende ein.

An der Verleihung des mit 7000 Euro dotierten Preises für die Selbstbestimmung in Berlin beeindruckte seine Schilderung, wie seine Verfolgung und Misshandlung durch die Nazis zu seinem Grundmotiv für den Einsatz für Freiheit und Bürgerrechte geworden war.

Giordano ist im Dezember 91-jährig gestorben.

deutschen Medien und entwickelte sich dank enormem Echo zur erfolgreichsten Kampagne in der 35-jährigen Geschichte dieser recht eigentlichen Lobbyingorganisation für ein würdevolles Sterben. DGHS-Präsidentin Elke Baezner hat danach an politischen Debatten teilgenommen, ist mehrfach im deutschen Fernsehen aufgetreten (Bild oben) und wurde bis nach Japan interviewt, weshalb denn die Menschen in Deutschland dafür einstehen, dass ihr eigenes Ende auch weiterhin ihnen selbst gehört und dass sie dazu auch «Letzte Hilfe» in Anspruch nehmen dürfen.

## Wutentbrannte Politiker

Der Aufsehen erregendste Teil der Kampagne, die von einem Bündnis, zu dem auch die Humanistische Union und die religionskritische Giordano-Bruno-Stiftung zählen, mitgetragen wird, war aber die mehrwöchige Tieflader-Aktion im Berliner Spreebogen. Einige Politiker der Grossen Koalition (Schwarz-Rot), welche das Selbstbestimmungsrecht am Lebensende empfindlich einschränken wollen, ärgerten sich dermassen darüber, dass die rollenden Plakate unablässig vor ihren Bürofenstern und auf ihren Wegen durchrollten, dass mehrere zum Telefon griffen und sich bei der DGHS beschwerten.

Dabei haben gerade diese Politiker selber die Kampagne nötig gemacht. Seit 1872 ist es in Deutsch-

land legal, einem Menschen beim selbstbestimmten Sterben beizustehen. Gleichwohl wird das kaum je getan. Über 800 000 Menschen sterben jedes Jahr in Deutschland – gerade einmal 100 von ihnen nehmen dafür organisierte Suizidhilfe innerhalb Deutschlands in Anspruch. Trotzdem versucht die Regierung der Pastoren-Tochter Angela Merkel seit Jahren, die organisierte Suizidhilfe zu kriminalisieren. Der CDU-Gesundheitsminister möchte sie gänzlich verbieten, einige Stimmen der Koalitionspartnerin SPD möchten wenigstens noch in streng geregelten Fällen, bei tödlichen Krankheiten, am unmittelbaren Lebensende, nach ärztlicher Bewilligung die Suizidhilfe durch einen Mediziner zulassen. Viele «Volksvertreter» pflichten der Grossen Koalition bei – und regieren damit komplett am Volk vorbei, das sich seit Jahrzehnten mit über drei Vierteln sogar die aktive Sterbehilfe (ärztliche Tötung auf Verlangen) wünscht.

## Passive Bürger

Dennoch verharren die deutschen Bürgerinnen und Bürger und schauen protestlos zu, wie ihnen Regierung und Parlament die organisierte Sterbehilfe verbieten wollen. Nach einer «Orientierungsdebatte» Ende 2014, in der nur gerade ein paar Grüne für die bisherige Zulassung eingetreten sind, zeichnet sich ein Verbot in 2015 ab. Demonstrationen? Fehlanzeige. Wer es gar nicht mehr aushält, kann ja in die Schweiz zu Dignitas fahren.

Auch deshalb hat die DGHS die Kampagne «Mein Ende gehört mir!» gestartet. Die Leiterin Wega Wetzel ist sehr zufrieden mit dem Echo. Die Prominenten-Gesichter mit geschlossenen Augen (Konstantin Wecker, Michael Lesch, u. a.) lösen bei den Betrachtern Emotionen aus und regen zum Nachdenken an. Das Schlagwort der «Letzten Hilfe» ist einprägsam und findet viel Zustimmung. Eine unbeabsichtigte



# Selbstbestimmung in Deutschland



Potenzierung erhielt die Kampagne durch den medial stark beachteten Bilanzsuizid eines der Prominenten mit den geschlossenen Augen fast zeitgleich zum Kampagnenstart. Der im Rollstuhl sitzende TV-Intendant Udo Reiter, der sich ein Leben lang und insbesondere in TV-Talkshows im «heissen Herbst» der Verbotsbemühungen für die Selbstbestimmung eingesetzt hatte, hat sich erschossen, um der Pflegeabhängigkeit und der Demenz zu entgehen.

## EXIT in Expertenrolle

Begleitet wurde die Kampagne durch eine ganze Reihe von hochkarätigen (Polit-)Veranstaltungen. Zu einer davon war auch EXIT als Experte eingeladen. Im November wurde in Berlin ein Film zum Stück «Exit» des Schweizer Theatermachers Thomas Hostettler aufgeführt. EXIT-Vertreter beantworteten danach fast zwei Stunden lang

Fragen zum Schweizer Modell der Freitodbegleitung und zur rechtlichen Regelung in der Schweiz.

Die DGHS-Kampagne hat grosse Aufmerksamkeit auf den Umstand gelenkt, dass nicht Politiker oder Mediziner über das Lebensende eines Individuums verfügen sollen, sondern eben nur der Betroffene selbst. Sie hat zu einer nie gesehenen Anzahl Diskussionen in den Medien, der Politik und der Gesellschaft geführt. Sie hat Verständnis geweckt, wie sich an den nochmals gestiegenen Zustimmungsraten in Umfragen zeigte.

Die DGHS hat viel geleistet und kann stolz darauf sein. Doch lassen sich die Bundestagsabgeordneten, die 2015 entscheiden werden, beeindrucken? Werden sie die organisierte Sterbehilfe verbieten oder sie nur durch Ärzte geleistet zulassen – oder wird sie nicht kriminalisiert, dafür aber Rechtssicherheit für helfende Ärzte geschaffen? Die DGHS arbeitet weiter mit grosser Anstrengung auf Letzteres hin.

**BERNHARD SUTTER**

Die Website zur Kampagne:  
[www.letzte-hilfe.de](http://www.letzte-hilfe.de)

## Sterbehilfe Deutschland

Derzeit hilft in Deutschland ein einziger Verein nach dem Vorbild von EXIT sterbewilligen Patienten. Trotz klarer Rechtslage nimmt nur Sterbehilfe Deutschland e.V. die bis heute anhaltende Behördenschikanierung auf sich, um Menschen in Not letzte Hilfe zukommen zu lassen. Der Verein hat einen Schweizer Ableger gegründet. Von Zürich aus könnte er seine Mitglieder auch nach einem möglichen Verbot betreuen.

# Bedenkliche Aussagen des Kirchenbundpräsidenten

**Eine Mehrheit der Schweizer Bevölkerung begrüsst nach einer Umfrage der Zeitung «reformiert» die Option eines Alterssuizids. Pfarrer Gottfried Locher, Präsident des Schweizerischen Evangelischen Kirchenbundes, sagt dazu in einem Interview auf ref.ch unter anderem:**

«Sterbehilfe meint (...) etwa den Verzicht auf lebensverlängernde Massnahmen im letzten Krankheitsstadium. Sterbehilfe ist Hilfe für den Sterbenden. Suizidhilfe ist etwas anderes. Suizidhilfe geht nicht nur an Sterbende, sondern an alle, die sie wollen. Suizidhilfe vollbringt jeden Sterbewunsch, ...» •

«Mit Freiheit hat das wenig zu tun, wenn ich mich umbringe. (...) «Freitod» ist einer der perverseren Euphemismen, die ich kenne.» •

«Selbstmord ist auch «Mord», einfach ein Spezialfall davon.» •

Gefragt, ob «ein Bilanzsuizid aus reformierter Sicht legitim sein kann», lautet die Antwort: «Niemals. Im Ernst. Woran genau soll ich messen, ob die angebliche Bilanz meines Lebens gut genug ist, um noch ein biss-

chen weiterzuleben oder nicht? Wann gebe ich mir eine 4 für genügend und wann eine 3½ – EXIT anrufen? «Bilanz» zieht in meinem Leben nur genau einer, und der bin sicher nicht ich.» •

«Soll ich mich umbringen aus dem einzigen Grund, dass ich jetzt alt bin? Das würde ja das Wort «Alters-Suizid» bedeuten. Was für eine menschenverachtende Idee: Du bist alt, also bring dich endlich um! (...) Zudem ist das Altsein ja eine ziemlich relative Angelegenheit. (...) Meine drei Teenager zuhause wären sich da nämlich sehr einig. Wenn sie meine Musik hören, zum Beispiel, dann lächeln sie milde: «Dad, du bist alt». Soll ich mich jetzt umbringen?»

**(ganzes Interview auf [www.ref.ch/glaube-spiritualitaet/soll-ich-mich-umbringen-aus-dem-einzigen-grund-dass-ich-alt-bin](http://www.ref.ch/glaube-spiritualitaet/soll-ich-mich-umbringen-aus-dem-einzigen-grund-dass-ich-alt-bin))**

## Kälteeinbruch

*Persönlicher Kommentar zu Lochers Aussagen von Walter Fesenbeckh, Theologe und Freitodbegleiter.*

In einer auf Diskurs und Meinungsfreiheit gegründeten Gesellschaft sind harte Kontroversen zu Problem-Themen eine Selbstverständlichkeit. Umstrittene Positionen müssen mit Kritik rechnen. Das gilt auch für EXIT.

Aber auch Kritik ist, wenn sie ernst genommen werden will, an Bedingungen geknüpft, etwa: Hat da einer wirklich genau hingesehen? Den Betroffenen und Beteiligten ernsthaft zugehört? Die einschlägige Lebenswirklichkeit sorgfältig recherchiert? Oder bezieht er sich vielleicht doch nur auf ein Zerrbild, das er sich aus der Ferne passend zurechtgemalt hat?

Wenn man diese Massstäbe an die Äusserungen von G. Locher anlegt, gewinnt man einen erschreckenden Eindruck. Da hat ein hoher Funktionär des Schweizerischen Protestantismus sich zum Thema

«Alterssuizid» kritisch geäussert – was sein unbestrittenes Recht ist.

Aber hat er je den Dialog mit Verantwortlichen von EXIT, mit Sterbewilligen und ihren Familien, mit Freitodbegleiterinnen, mit beteiligten Hausärzten, mit den bei EXIT engagierten Theologen gesucht? Hat er Informationen aus erster Hand gesammelt und daraus ein realistisches Bild gewonnen? Bemüht er sich um eine sachliche Sprache? Alles Fehlanzeige. Zwar will er angeblich nicht richten, aber seine Sprache, seine Wortwahl richten massiv.

Lochers Bild vom selbstbestimmten Sterben im Alter scheint aus einer sehr grossen Distanz zu den Menschen und ihren Situationen heraus entstanden zu sein. Aus seinen Worten weht einen eine erschreckende Verständnislosigkeit für die menschlichen Schicksale an, um die es bei einem Freitodwunsch geht. Wie sonst kann er unterstellen, «jeder Sterbewunsch werde erfüllt»? Wie sonst kann er – für die Betroffenen eine tiefe Verletzung – den Freitod einen «perversen Euphemismus» nennen? Selbstmord als einen

«Spezialfall von Mord» bezeichnen? Dem Alterssuizid bewusst als einziges Motiv das Altgewordensein unterschieben, um das dann – mit Recht, wenn es denn so wäre – eine «menschenverachtende Idee» zu nennen? Den «Bilanzsuizid» derart salopp interpretieren?

Ich habe als EXIT-Exponent schon manche Gegner des selbstbestimmten Sterbens erlebt. Mir auch oft Desinformationen und Diffamierungen anhören müssen. Lochers Worte habe ich unmittelbar nach der Rückkehr von der Begleitung einer alten Dame, die den Freitodweg geborgen im Kreis ihrer Familie gegangen war, das erste Mal gelesen. Der Kontrast hätte schärfer nicht sein können. Dort zärtliche Zuwendung und authentische Emotionalität, hier menschliche Kälte, fast ein Hauch von empathielosem Zynismus, entstanden aus selbstverschuldeter Ahnungslosigkeit. Und das vom ranghöchsten Seelsorger einer Kirche, deren Mitglieder grossmehrheitlich eine freitodfreundliche Haltung einnehmen. Fassungslos steht man vor diesem Kälteeinbruch.

# Freiwilliges Sterben aus weltlichen Motiven

Eine Antwort von Hans Küng auf Rolf Kaufmann

*Professor Hans Küng teilt der Redaktion des EXIT-«Info» mit, dass der pensionierte Pfarrer und jetzige Freitodbegleiter Rolf Kaufmann mit seiner Replik auf Küngs Darlegungen offene Türen einrennt. Offensichtlich habe Kaufmann das Buch «Glücklich sterben?» (nach wenigen Wochen in zweiter Auflage) noch nicht zu Gesicht bekommen. Dort wird das Motiv zum Freitod ebenfalls «weltlich» (mit dem Recht zur Selbstbestimmung auch am Lebensende) begründet. Küng möchte sich aber über sein Buch hinaus nicht weiter in die Debatte einmischen. Er zitiert hier nur einige Texte, die zur Klärung der Situation beitragen:*

*... Lässt sich Menschlichkeit nicht auch ohne Religion praktizieren?*

Durchaus! Menschlichkeit, Humanität ist ein universelles Prinzip, das für Gläubige wie Nichtgläubige gilt. Faktisch steht fest, dass in der Geschichte gerade Menschen, die ihren Humanismus nicht religiös begründeten, einen enormen Einsatz für mehr Menschlichkeit an den Tag gelegt haben. *Unaufgeklärte Religion* aber hat bekanntlich oft zu Unmenschlichkeit geführt: zur Reduktion der Krankheit auf Dämonen oder den Satan, auf die Erbsünde, persönliche Verschuldung oder gar göttliche Strafe. Aber oft auch zur frommen Resignation gegenüber der Krankheit, zum christlich verbrämten Fatalismus, zur religiös bestimmten Vernachlässigung der Medizin oder der Medikamente. Oft lässt sich auch heute noch in allen Religionen eine Regression zu abergläubischen medizinischen Praktiken, zu Magie, Okkultismus und Tabus feststellen.

Doch ist offenkundig, dass nicht nur unaufgeklärte Religion, sondern auch «aufgeklärte» Religionslosigkeit oder schein-aufgeklärte Pseudoreligion zu Unmenschlichkeit führen können. Dabei spielen gerade auch Mediziner eine nicht unbedeutende Rolle. Ich denke dabei nicht nur an die Menschenversuche und Euthanasie-Programme im Nationalsozialismus, sondern auch an die japanischen Experimente mit Kriegsgefangenen und schließlich an bestimmte Forschungsprogramme an Menschen und menschlichem Erbgut in den USA ...

*Aufgeklärte Religion* kann überzeugend Menschlichkeit begründen – in einer den Menschen übersteigenden allerletzten und allerersten Wirklichkeit. Dies ermöglicht der Medizin statt einer einseitigen naturwissenschaftlich-technologischen Sichtweise eine ganzheitliche mehrdimensionale Betrachtung. Diese vermag dem ganzen Menschen besser gerecht zu werden, indem sie zugleich Gesichtspunkte erstens der Wissenschaftlichkeit, zweitens der Rechtlichkeit und drittens der Sittlichkeit berücksichtigt. Nicht eine religiöse Medizin ist anzustreben, wohl aber eine moralisch fundierte und religionsoffene, welche die Tiefendimensionen der Wirklichkeit nicht ausblendet, sondern die Grundfragen der menschlichen Existenz und auch des Homo patiens, des leidenden Menschen, entschlossen in die medizinische Betrachtung einbezieht. Dies betrifft nicht zuletzt die Frage des Sterbens und eines Lebens nach dem Tod.

*(Buch: «Glücklich sterben?» Mit dem Gespräch mit Anne Will, Piper München 2014, S. 69–71)*



# Geplantes EXIT-Sterbezimmer in Basel-Binningen führt zu Einsprachen

EXIT möchte in den bisherigen Beratungs-Räumlichkeiten in Binningen neu auch ein Sterbezimmer einrichten. Dieses Vorhaben wird vom lokalen Gewerbe eher ablehnend aufgenommen.

## Schweiz am Sonntag

[...] Vor einem Jahr eröffnete EXIT in Binningen die erste Niederlassung der Nordwestschweiz. Derzeit bietet sie dort nur Beratungen an. Der Andrang ist gross. EXIT-Vizepräsident Bernhard Sutter sagt: «Unsere Erwartungen wurden übertroffen. Sämtliche Beratungstermine waren stets voll ausgebucht.» Nach dem ersten halben Jahr erweiterte EXIT deshalb die Beratungszeiten um fünfzig Prozent. Im Jahr 2013 sind gemäss Angaben der Organisation 32 Patienten im Grossraum Basel selbstbestimmt mit EXIT gestorben. [...]

Alle Wünsche konnte EXIT in der Region Basel jedoch nicht erfüllen. Einige Patienten verfügen über keinen Raum, in dem sie das Sterbemittel Natrium-Pentobarbital einnehmen dürfen. Sie werden daher mit dem Krankenwagen nach Zürich ins bisher einzige EXIT-Sterbezimmer gefahren. «Für solche Patienten wäre es menschenwürdiger, in Basel sterben zu können», sagt Sutter. Deshalb plant EXIT nun das zweite Sterbezimmer. [...]

Mit vielen Suiziden im Binninger Sterbezimmer rechnet man bei EXIT nicht. In Zürich werden von jährlich 459 Freitodbegleitungen 31 im Sterbezimmer durchgeführt. Ähnliche Relationen erwartet EXIT in Binningen. Doch selbst ein Leichenwagen alle zwei Monate ist für einige Binninger [Gewerbetreibende] zu viel. Bereits die Beratungen sorgen für Kritik. Gemeindesprecher Bernard Keller bestätigt: «Es ist dem Gemeinderat bekannt, dass es in der Bevölkerung Widerstände gegen das EXIT-Büro an der Hauptstrasse gibt.»

7.9.

baz BASELSTÄDTISCHE ZEITUNG

[Anrainer] wollen nicht, dass in der Nachbarschaft Suizide begangen werden. Gegen das geplante Sterbezimmer von EXIT in der Region Basel sind Einsprachen eingegangen. EXIT erwartete keinen Widerstand gegen das geplante Sterbezimmer in Binningen, weil die Sterbehilfeorganisation bisher für den vor einem Jahr eröffneten Beratungsbetrieb keine Reklamationen erhalten hat. [Lokale Gewerbetreibende] meldeten sich nun aber beim Baselbieter Bauinspektorat. Gemäss einem Bericht der «Schweiz am Sonntag» sind Einsprachen gegen die Umnutzungspläne von EXIT eingegangen. [Anrainer] wehren sich dagegen, dass EXIT mitten im Dorf Freitodbegleitungen durchführen will.

Die Debatte um Suizide in Wohnquartieren entsteht gleichzeitig auch in Basel-Stadt. Mit dem Fall in Binningen wurde dem Basler Bauinspektorat bewusst, dass die Stiftung Eternal Spirit möglicherweise nicht die nötigen Bewilligungen für ihr Sterbezimmer an der Hengenheimerstrasse hat. Gemäss der



«Schweiz am Sonntag» hat das Bauinspektorat in Basel deshalb Abklärungen eingeleitet. Fragwürdig ist, ob die Sterbehilfe im Wohnquartierenkonform ist. Gegenüber der Zeitung verteidigt sich Eternal-Spirit-Präsidentin Erika Preisig: «Ein begleiteter Freitod ist ausgeübte Nächstenliebe und gehört nicht in eine Industriezone verbannt wie einst die Selbstmörder aus der Stadt verbannt wurden.»

14.9.

## EXIT sucht ein neues Sterbezimmer im Mittelland

Auch im Raum zwischen Zürich und Bern möchte EXIT ein Sterbezimmer anbieten.

baz BASEL

Die Sterbehilfeorganisation EXIT musste ihr Zweigbüro in Bern kürzlich schliessen. Ein Arzt hatte Beschwerde eingereicht, weil darin auch Menschen in den Freitod begleitet wurden. Nun sucht EXIT nach einem neuen Sterbezimmer, vorzugsweise im Mittelland, berichtet die «Schweiz am Sonntag». «Wir benötigen mindestens zwei zusammenhängende Räume», sagt EXIT-Vizepräsident Bernhard Sutter. Ein solches zentralisiertes Sterbezimmer zwischen Bern und Zürich wäre die beste Lösung, sagt er. Auf den Zürcher Hauptsitz kann die Organisation nicht ausweichen. Wegen der stark steigenden Mitgliederzahlen werden alle Räume der Geschäftsstelle als Büro benötigt.

2.11.

# Sterbehilfeorganisationen müssen Verfahrenskosten nicht tragen

Schweizer Sterbehilfeorganisationen sollen die Kosten, welche nach einer Sterbebegleitung von Ausländern entstehen, selber zahlen. Dieser Vorschlag der Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit scheiterte an einer Abstimmung im Kantonsrat.

## Tagesanzeiger

Die Sterbehilfeorganisation Dignitas hilft jährlich rund 200 Menschen beim Suizid. Der grösste Teil von ihnen reist aus dem Ausland an, weil dort Sterbehilfe nicht erlaubt oder nur schwer möglich ist.

Wenn sich die «Dienstleistungsempfänger» von Dignitas in der Schweiz das Leben nehmen, dann gilt dies als aussergewöhnlicher Todesfall und die Behörden müssen prüfen, welche Todesart vorliegt. Dazu müssen womöglich Staatsanwälte, Amtsärzte und Gerichtsmediziner aufgeboten werden. Dadurch entstehen dem Zürcher Steuerzahler geschätzte Kosten von rund 3000–5000 Franken pro Fall.

Diese Kosten wollten Bruno Walliser (SVP, Volketswil) und Jean-Philippe Pinto (CVP, Volketswil) der Sterbehilfeorganisation überwälzen, allerdings nur, wenn die Sterbewilligen aus dem Ausland kommen. [...]

Die Motion von Walliser und Pinto wurde 2010 mit 95:51 Stimmen überwiesen und der Regierungsrat hätte längst eine Gesetzesänderung vorlegen müssen, welche diese Kostenüberwälzung vollzogen hätte. Doch die Kantonsregierung tat nichts. Sie stellte sich auf den Standpunkt, die entsprechenden gesetzlichen Bestimmungen könnten nur vom Bund geändert werden. Nun hat die Kommission für Justiz und öffentliche Sicherheit die Sache selber an die Hand genommen. Sie legte dem Rat gestern eine eigene Gesetzesänderung vor.

Besonders eindrücklich machte sich Silvia Steiner (CVP, Zürich) für die Lösung der Kommission stark. Sie ist als Staatsanwältin schon

selber zu Sterbehilfeorten gerufen worden. Manchmal hätten die Sterbewilligen noch gelebt, als sie gekommen sei, weil alles so geeilt habe: «Die Leute reisen am Morgen an, lassen sich von einem Arzt die Diagnose «hoffnungslos» verschreiben und werden danach von Dignitas zum Sterbehilfeort gebracht. Dort geht es dann schnell, da die Angehörigen ja noch gleichentags wieder nach Hause fliegen wollen.» Dieses unwürdige Schauspiel müsse eingedämmt werden, sagte Steiner. Sie wurde unterstützt von SVP, EVP, EDU und BDP. [...]

Vor allem juristische Gründe brachten die Gegner vor. Die Rechtsgelehrten sind sich uneinig, ob die verlangte Kostenüberwälzung juristisch sauber möglich ist. Es werde etwa das Gleichheitsgebot verletzt, wenn Ausländer und Einheimische unterschiedlich behandelt würden. Davide Loss (SP, Adliswil) sprach von einer Zweiklassensterbehilfe und er warnte vor einer Prozessla-

wine, die auf den Kanton Zürich zukomme, sofern die Regelung in Kraft trete. FDP-Mann Dieter Kläy (Winterthur) sprach von einem juristischen Murks, der im Übrigen der liberalen Grundhaltung seiner Partei widerspreche. Für Justizdirektor Martin Graf (Grüne) ist die Lösung klar bundesrechtswidrig. Schliesslich verwarf der Rat den Vorschlag aus der Kommission mit 91:73 Stimmen.

27.10.

## az LIMMATTALER ZEITUNG

[...] Dignitas-Chef Ludwig A. Minelli hält die nun abgelehnte Gesetzesvorlage übrigens bereits im Ansatz für abwegig: «Es ist schon fraglich, ob der Einsatz von Staatsanwaltschaft, Polizei und Amtsarzt überhaupt notwendig ist», so Minelli auf Anfrage. Daher dürfe auch keine Kostenüberwälzung stattfinden.

28.10.



# Politische Debatte in Deutschland zur Kriminalisierung der Suizidhilfe

*Nach der ersten Debatte Mitte November im deutschen Bundestag über das Sterben in Würde spricht sich eine Mehrheit für ein Verbot der Suizidhilfe aus.*

## WAZ

Im Bundestag zeichnet sich eine Mehrheit für ein Verbot der organisierten Sterbehilfe durch Vereine und gewerbsmäßige Sterbehelfer ab. Drei von fünf Parlamentsgruppen treten inzwischen für eine strafrechtliche Regelung ein.

Offen dagegen ist noch die Rolle der Ärzte: Während sich die Mehrheit der Deutschen ärztliche Sterbehilfe wünscht, ist die Frage im Parlament strittig. Die einen wollen ärztliche Beihilfe zum Suizid als Angebot regeln, die anderen fürchten, dass der begleitete Suizid auf diese Weise zum Normalfall wird. Auch die Ärzteschaft ist dagegen, sie will Sterbehilfe nicht als Regelleistung anbieten: «Wir wollen nicht töten. Wir haben eine Berufsethik: Wir sind Sterbebegleiter, aber nicht Sterbehelfer», so Theodor Windhorst, Präsident der Landesärztekammer Westfalen-Lippe. Ein Verbot der organisierten Sterbehilfe sei richtig. **11.11.**

## Neue Zürcher Zeitung

[...] Vier Stunden lang hat der deutsche Bundestag über Sterben und Tod debattiert, offiziell hiess das Thema «Sterbebegleitung». [...] Eine Beschlussfassung war nicht vorgesehen. Vielmehr war dem gewählten nationalen Forum der Volksvertreter eine Gewissenserforschung aufgetragen, die schliesslich zur Klärung der Frage beitragen soll, ob und wie genau der Bereich Sterbehilfe gesetzlich präziser geregelt werden soll. Entschieden werden soll die Frage nächstes Jahr.

Dass im historisch schwerbelasteten Deutschland die Frage der Sterbehilfe mit mehr Scheu disku-

tiert wird als in anderen Ländern, versteht sich. So restriktiv wie etwa im katholischen Polen ist die Gesetzeslage dennoch nicht. In Deutschland ist die «Beihilfe zur Selbsttötung», der «assistierte Suizid», erlaubt, solange der Betroffene das Mittel selber einnimmt. Legal ist «passive» Sterbehilfe, wenn eine Willensäusserung oder eine Patientenverfügung vorliegt, ebenso «indirekte» Sterbehilfe. Ärzte, die Patienten das Sterben erleichtern, werden juristisch in der Regel nicht behelligt, selbst dann nicht, wenn sie ihnen zu einem Medikament verhelfen, das den Suizid ermöglicht. In zehn Bundesländern allerdings verbieten Standesorganisationen den Ärzten diese Form der Sterbehilfe. Wer dagegen verstösst, riskiert ein organisationsinternes Verfahren, das mit dem Entzug der Zulassung enden kann.

Die rasch alternde deutsche Bevölkerung begrüsst die Sterbehilfe mehrheitlich, auch in aktiver Form. In der politischen Klasse allerdings scheint es einen Konsens darüber zu geben, dass Vereine wie die in der Schweiz seit langem aktiven Dignitas oder EXIT, die ihren Mitgliedern ein selbstbestimmtes und menschenwürdiges Sterben ermöglichen, abzulehnen sind. Das zeigte sich am Donnerstag in Berlin deutlich. Positionspapiere von fünf Parlamentariergruppen wurden erörtert, vier von ihnen sehen Vereine zur Freitodbegleitung skeptisch oder kritisch. [...]

Ein immer wieder gehörtes Argument war das der Merkantilisierung des Todes – dies, obwohl sowohl EXIT als auch Dignitas betonen, sie seien nicht gewinnorientiert, und obwohl viele Menschen schlicht verzweifeln angesichts der perzipierten Unmöglichkeit, ihrem Leiden ein Ende zu bereiten. Sie wolle

nicht in einer Gesellschaft leben, in der Menschen ihren Lebenssinn oder gar ihren Lebensunterhalt daraus gewöhnen, «anderen den Tod zu bringen», sagte die Abgeordnete der Linkspartei Kathrin Vogler.

Eine einigermassen liberale Haltung, wie sie in der Schweiz zum Gesetz geworden ist, vertrat lediglich die eine Gruppe um die ehemalige Fraktionsvorsitzende der Grünen im Bundestag Renate Künast. Künast möchte Vereine, die Freitodbegleitung anbieten, unter klaren Auflagen zulassen. Dass Ärzte beim Sterben und auch beim Suizid eine wichtige Rolle spielen sollen, scheint hingegen Mehrheitsmeinung zu sein. Allerdings ist umstritten, ob es bei der bisherigen vagen Regelung bleiben oder ob ärztlich assistierter Suizid explizit erlaubt werden soll. Eine Gruppe um den CDU-Politiker Hintze, den sozialdemokratischen Gesundheitsexperten Lauterbach und die SPD-Vizefraktionsvorsitzende Reimann möchte die Verabreichung eines tödlichen Medikamentes erlauben, falls der behandelnde Arzt und ein weiterer Mediziner «dieses Leiden nachvollziehen» können.

Interessanterweise lehnt die Bundesärztekammer diese Anregung ab. Man wolle nicht zu den «Profis für den Tod» werden, sagte der Chef der Ärztekammer, Frank Ulrich Montgomery. [...] **14.11.**



# Der Trend zum selbstbestimmten Lebensende

*Auch die Kirchen müssen ihre Einstellung zum selbstbestimmten Lebensende überdenken*

## TagesAnzeiger

Der Autor Walter Jens hatte für sich immer reklamiert, zu gegebener Zeit selbstbestimmt aus dem Leben zu scheiden. Ab 2004 geriet er in die Demenz und starb im vergangenen Jahr. Den Moment des selbstbestimmten Sterbens hat er verpasst. «So will ich nicht sterben. Ich will auf keinen Fall den Moment verpassen», schreibt Hans Küng mit Blick auf den Freund Walter Jens in seinem Büchlein «Glücklich sterben?». Sollte er Zeichen von Demenz spüren, werde er in die Schweiz zu einer Sterbehilfeorganisation reisen. [...]

Küng hat sich vorgenommen, sich von keiner Krankheit auf ein bloss noch vegetatives Dasein reduzieren zu lassen. So wie er denken viele. Nicht aber in seiner Zunft der Kleriker. [...]

Die Amtskirchen sind bis heute die Hauptgegner der Hilfe zum Sterben. Und die Hauptlieferanten von Argumenten. Gebetsmühlenartig beschwören sie die «Heiligkeit des Lebens», die «Unverfügbarkeit des Lebens», die «Gabe des Lebens». Christliche Politiker beten es ihnen nach. In Deutschland setzen vor allem CDU-Funktionäre alles in Bewegung, damit der Bundestag schon nächstes Jahr die organisierte Sterbehilfe verbietet. Unbekümmert darum, dass eine grosse Mehr-

heit der Bevölkerung die Suizidhilfe befürwortet. [...]

Hans Küngs Stimme wird gehört, weil er als Theologe von Welt Ruf aus der geschlossenen Phalanx der kirchlichen Suizidhilfegegner ausbricht. Er findet, dass man auch aus Gottvertrauen freiwillig sterben kann. [...]

Dass in Sachen Sterbehilfe noch immer grosser Klärungsbedarf besteht, ist an der Schwemme neuer Bücher zum Thema abzulesen. Einige versuchen, Licht zu bringen in unscharfe und falsch verstandene Begriffe. Dabei zeigt sich, dass die Kirchen teils eine regelrechte Verschleiерungspolitik betreiben. Obwohl eigentlich auch unter Theologen Konsens darüber besteht, dass der Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung erlaubte passive Sterbehilfe ist, taxiert sie die römische Kirche immer wieder als gotteslästerliche aktive Sterbehilfe. Im Fall von Piergiorgio Welby von 2006 z. B., der an fortschreitendem Muskelschwund litt und seine Ärzte dazu bewegte, ihn von der Beatmung zu befreien, sprach die Kirche von Euthanasie und Selbstmord. Worauf ihm Kardinal Camillo Ruini das kirchliche Begräbnis verweigerte. In Tat und Wahrheit hatte Welby lediglich eine lebensverlän-

gernde Massnahme abgelehnt. [...]

Der in Lausanne tätige Palliativmediziner Gian Domenico Borasio stellt wohlthuend klar, dass die Einstellung der künstlichen Ernährung, das Abschalten eines Beatmungsgeräts oder eines Herzschrittmachers zwar eine aktive Handlung erfordert, trotzdem aber als passive Sterbehilfe einzuordnen ist.

Diese Rechtssicherheit darf sich die Gesellschaft von den Kirchen nicht nehmen lassen. Gerade wenn man bedenkt, dass in der Schweiz die Hälfte der Todesfälle stattfinden, nachdem entschieden wurde, lebensverlängernde Massnahmen nicht einzuleiten oder nicht fortzuführen. Dieses ärztliche Sterbenlassen betrifft also weit mehr Menschen als der assistierte Suizid, der in der Schweiz 0,7 Prozent der Todesfälle ausmacht. Borasio wundert sich zu Recht, warum man die Diskussion über Autonomie am Lebensende ausschliesslich auf die Selbstbestimmung des Todeszeitpunkts reduziert. Das Abfassen einer Patientenverfügung wäre genauso wichtig.

So oder so: Der Trend zur Selbstbestimmung ist unumkehrbar. Sind die Kirchen nicht willens, eine Ethik der Eigenverantwortung auch am Lebensende zu entwickeln, werden sie ihre Definitionsmacht in diesem Bereich verlieren. Die Selbstbestimmung am Lebensende können sie nicht in absolute Opposition zum Willen Gottes setzen. [...]

5.11.

## Spannender Anlass mit EXIT in Interlaken

*Eine Podiumsdiskussion der SP60+ über das Thema Sterben weckte grosses Interesse.*

### Jungfrau Zeitung

[...] Es sollte nicht einfach ein Abend zum Thema Sterbehilfe sein, sondern zu verschiedenen Aspekten und Sichtweisen würdigen Sterbens, wie der Unterseener Arzt und

Moderator der Veranstaltung, Hanspeter Berger, sagte. Dazu gehören zwei «gleichwertige und unaufgebare ethische Grundwerte», erklärte der Spiezer Theologe und Ethiker Helmut Kaiser: nämlich der Schutz des Lebens und die Autonomie des Einzelnen. Der Lebenserhaltung



komme zwar grösstes Gewicht zu, «dennoch kann es sein, dass für gewisse Menschen das Leben gänzlich unerträglich wird. Der daraus resultierende Entschluss verdient als Ausdruck der Autonomie unbedingten Respekt.»

Kaiser warnte aber vor der Abwertung des Älterwerdens in der extremen Leistungsgesellschaft. Wenn Gebrechlichkeit und Krankheit gesellschaftlich geächtet und das reibungslose Funktionieren des Menschen zum Idealbild hochstilisiert werden, führe das zu völlig falschen Werten und zu einem massiven Druck auf die Betroffenen, etwa nach dem Motto: «Statt ins Alters- und Pflegeheim zu wechseln, mit Suizid das Leben beenden.» Man dürfe aber Gebrechlichkeit, Leiden und Schmerzen andererseits auch nicht verherrlichen und instrumentalisieren, das führe zu einem «Terror der Humanität». Kaiser lehnt den sogenannten assistierten Bilanz-Alterssuizid als Ausdruck einer «Kultur der Wertlosigkeit des Alters» ab. Es bestehe eine zu grosse Gefahr, «dass das soziale Umfeld einen solchen Entscheid in einem hohen Masse mitbestimmt.» Institutionen wie EXIT, die assistierten Suizid durchführen, hätten eine «enorm grosse verantwortungsvolle Aufgabe.»

Dass die Sterbehilfeorganisation EXIT mit ihren rund 80000 Mitgliedern sich dieser Verantwortung voll bewusst ist, zeigte Melanie Kuhn auf. Die Vertreterin von EXIT Schweiz und Beraterin für Patientenverfügung und Freitodhilfe, erklärte den langen Weg zur Freitodbegleitung: Mitgliedschaft bei EXIT, Urteils- und Handlungsfähigkeit, Autonomie und Konstanz des Sterbewunsches. Es folgen Diagnoseschreiben durch den Arzt, intensive Gespräche mit dem EXIT-Freitodbegleiter, Prüfung von Alternativen.

Diese Suizidhilfe ist legal, wie SP-Ständerat Hans Stöckli aufzeigte. Es geht darum, dass eine Person hilft, indem sie ein todbringendes Mittel zur Verfügung stellt, das der

Patient allerdings bei vollem Bewusstsein selbstständig einnehmen muss. Stöckli bestätigte eine Aussage von Melanie Kuhn, dass die behördliche Untersuchung durch Polizei, Staatsanwaltschaft und Rechtsmedizin nach der Freitodbegleitung trotz legalem Verfahren gerade im Kanton Bern äusserst aufwendig

und personalintensiv sei, und hier Vereinfachungen angezeigt wären; er werde dieses Anliegen gelegentlich bei der Berner Regierung vorbringen, sagte Stöckli. Es handle sich aber eben immer noch und trotz Legalität um einen «aussergewöhnlichen Todesfall». [...]

**2.11.**

## **Alt-Ständerat This Jenny stirbt selbstbestimmt**

*Der terminal an Krebs erkrankte Politiker This Jenny ist am 15. November in Begleitung von EXIT gestorben.*



Der ehemalige Ständerat This Jenny ist heute im Kreise seiner Familie gestorben. Wie er zuvor in den Medien angekündigt hatte, ist er mit Hilfe von EXIT aus dem Leben geschieden. Der 62-Jährige litt an einem unheilbaren Magenkrebs. Vor knapp vier Wochen war der Politiker im Zusammenhang mit der Krankheit notfallmässig ins Spital eingeliefert worden.

Auf die letzten vier Wochen seines Lebens werde er verzichten. «Wenn alle wissen, dass ich sterbe, alle nur noch um mich weinen, gehe ich», sagte der Vater von zwei erwachsenen Kindern im April in einem Interview mit dem «SonntagsBlick».

Jenny war im Februar als Ständerat zurückgetreten. Der Bauunternehmer hatte den Kanton Glarus zuvor seit 1998 in der kleinen Kammer vertreten. Er war Mitglied der Kommission für Umwelt, Raumplanung und Energie (UREK), der Finanzkommission (FK), der Kommission für Verkehr und Fernmeldewesen (KVF) und der Neat-Aufsichtsdelegation.

Im Ständerat hatte sich Jenny mit eigenwilligen Voten profiliert. «Wenn This Jenny ans Rednerpult trat, hörte man zu», erinnert sich SRF-Inlandredaktor Christian von Burg, «denn er sagte nicht immer das, was man von einem SVP-Ständerat erwartet.» Oftmals hätten

Jennys Voten herzhaft zu lachen gegeben. Trotz seiner Sprüche: In der Sache meinte es Jenny ernst, sagt von Burg: «Er war ein eigenständiger Politiker, der sich von niemandem etwas vorschreiben liess – auch nicht von seiner Partei, der SVP.» [...]

Einer von Jennys jüngsten Erfolgen war die Einführung der elektronischen Stimmabgabe in der kleinen Kammer. Er war ausserdem der grosse Dominator des Parlamentarier-Skirennens: Meist stand er zuoberst auf dem Podest.

Jenny war in einfachsten Verhältnissen aufgewachsen. Er arbeitete sich hoch zum Inhaber eines Bauunternehmens mit rund 250 Angestellten. 15 Jahre lang vertrat er den Kanton Glarus im Bundeshaus, parallel dazu sass er auch im Glarner Landrat.

Im Februar dann teilte er mit, dass er an einem bösartigen Magentumor leide. Jenny trat sofort zurück. Aber auch in den letzten Monaten überraschte er weiter

## **Leserbrief zum Thema**

*Ein Leser des Walliser Boten über sein Recht*

Altersfreitod beinhaltet das Recht von Suizidwilligen, ihr Leben – auch unter Beihilfe anderer Personen – beenden zu können. Die individuelle Überzeugung jedes einzelnen Menschen und damit die Freiheit zum Suizid und die Möglichkeit der Beihilfe zum Suizid als private Handlung gilt es zu respektieren. Dieses Recht auf den selbstbestimmten Tod wird durch die Bundesverfassung und die Europäische Menschenrechtskonvention garantiert.



mit seiner Offenheit im Umgang mit seiner Krankheit und mit der Ankündigung, dass er mit einer Sterbehilfeorganisation sein Leiden um die letzten Wochen abkürzen werde. **16.11.**

## Tagesanzeiger

Nach dem Freitod des Glarner Alt-Ständerats This Jenny am letzten Samstag in Begleitung von EXIT haben sich täglich mehr als doppelt so viele Neumitglieder bei der

Sterbehilfeorganisation gemeldet als zuvor. Bereits am Sonntag habe EXIT 200 Online-Anmeldungen erhalten, sagte EXIT-Sprecher Bernhard Sutter auf Anfrage gegenüber der Nachrichtenagentur sda. Am Montag seien nochmals 200 Anmeldungen eingegangen, am Dienstag 175. **19.11.**

## Der Freitod der Amerikanerin Brittany Maynard bewegt die Welt

*Eine krebskranke junge Frau aus Kalifornien hat sich am 1. November im US-Staat Oregon mit Sterbehilfe-Medikamenten wie geplant das Leben genommen. Der Vatikan verurteilte diesen Freitod in gewohnter Art und Weise.*

### Frankfurter Allgemeine ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

Zum Schluss ging alles so, wie sie es sich unter diesen Umständen gewünscht hatte. Brittany Maynard lag im Schlafzimmer, umgeben von Menschen, die sie liebte. Ihren Mann, ihre Mutter, ihren Stiefvater und ihre beste Freundin wollte sie in diesen letzten Momenten ihres Lebens um sich haben.

Die tödlichen Medikamente aus den gelben Plastikbehältern hatte die Krebskranke wie geplant eingenommen – dann setzte der Tod ein. Die an einem schweren Gehirntumor leidende 29-Jährige ist am Samstag wie angekündigt gestorben, wie die Organisation «Compassion & Choices» am Sonntag bestätigte. Wochenlang hatte die Amerikanerin die Geschichte ihres Leidens erzählt, hatte Interviews gegeben und sich mit bewegenden Video-Botschaften an ein Millionenpublikum gewandt. Fest stand, dass das Krebsgeschwür sie nach ärztlicher Diagnose in wenigen Monaten qualvoll töten würde.

Ihre Entscheidung, stattdessen mit einer Art öffentlichem Suizid dafür zu kämpfen, dass todkranken Menschen selbst über ihr Ableben entscheiden können, fachte die Debatte um aktive Sterbehilfe neu an. Hat der Mensch das Recht, sein eigenes Leben vorzeitig zu beenden, wenn ihn eine tödliche Krankheit befällt? Maynard war davon überzeugt, und nutzte nun ihren eigenen Tod, um für andere Menschen in ähnlichen Lebenslagen zu kämpfen. [...]

Maynard war mit ihrer Familie extra aus Kalifornien ins nördlich gelegene Oregon gezogen, wo Sterbehilfe wie in vier anderen der 50 US-Staaten erlaubt ist. Mit Hilfe des sogenannten «Death with Dignity Act» (Gesetz für ein Sterben in Würde) bekamen seit 1997 bereits 1173 Sterbenskranke ein tödliches Betäubungsmittel verschrieben, 752 nahmen sich damit tatsächlich das Leben. Maynard habe sich gewünscht, dass Patienten in ihrem Heimatstaat ähnliche Rechte genießen würden, heißt es im Nachruf der Familie, der am Sonntag auf

Maynards Website auftauchte. «Die Freiheit liegt in der Wahl», habe sie geglaubt. **3.11.**

### dpa . . .

Statt sich der zerstörerischen Kraft ihres Gehirntumors hinzugeben, nahm Brittany Maynard ihr Ableben in die Hand. Der Vatikan kann das nicht gutheißen: «Sich das Leben zu nehmen, ist keine gute Sache, sondern eine schlechte.»

Der Vatikan sieht in dem Suizid der krebskranke US-Amerikanerin Brittany Maynard einen Fehler. «Wir verurteilen keine Personen», sagte der Leiter der päpstlichen Akademie für das Leben, Ignacio Carrasco de Paula, der italienischen Nachrichtenagentur Ansa. «Diese Frau hat es gemacht und angenommen, würdevoll zu sterben. Doch hier ist der Fehler. Sich das Leben zu nehmen, ist keine gute Sache, sondern eine schlechte. Denn es heißt, Nein zu sagen zum eigenen Leben», zitierte die Agentur Carrasco de Paula am Dienstag weiter. **4.11.**

## a Altersfreitod **Walliser Bote** auf Autonomie. ☆☆☆

Doch um auf eine sanfte, sichere und würdige Art zu sterben, ist man auf das Sterbemedikament Natrium-Pentobarbital (NaP) und damit auf ein ärztliches Rezept angewiesen. Die Bittsteller werden erst nach einer Gesundheitsprüfung und nach längeren Erklärungen zur Motivation einen Arzt finden, der ihnen das Sterbemedikament verschreibt. Viele Ärzte weigern sich, NaP ohne gravierende Diagnose zu verschreiben. Damit werden die Sterbewil-

ligen ihrer Entscheidungsautonomie beraubt. Wegen Verlust des sozialen Netzes, Perspektivlosigkeit, Sinnentleerung sowie drohender Pflegeabhängigkeit und Autonomieverlust wünschen viele Hochbetagte, selbstbestimmt zu sterben.

Der Staat hat den Ärztfunktionären eine zentrale Rolle bei der Sterbehilfe zugedacht. Die Hürden für einen erleichterten Altersfreitod müssen gesenkt werden. Denn es besteht das Bedürfnis für die erleichterte Möglichkeit auf selbstbestimmtes Sterben mittels Sterbehilfe. Dies nicht erst, wenn man todkrank ist oder

die Urteilsfähigkeit in Zweifel gezogen werden könnte, sondern wenn man durch eine Vielzahl von Gebrechen in einem Leidenszustand ist, der die Lebensqualität stark einschränkt.

Es gibt Leute, die glauben, ein dank ärztlich verordneter Medikamente lang hingezogenes Sterben sei gottgewollt, das sofortige Sterben mittels des todbringenden Barbiturats aber sei gegen den Willen Gottes. Betagte als selbstständige mündige Bürger wollen sich weder von «Halbgöttern in Weiss» bevormunden noch von religiösen Fanatikern gängeln lassen. Ewald Wyss, Brig **25.10.**

**Uwe-Christian Arnold**  
**«Letzte Hilfe – Ein Plädoyer für das selbstbestimmte Sterben»**



Kein anderer deutscher Mediziner hat sich in den letzten Jahren so offen zu seiner Tätigkeit als Sterbehelfer bekannt wie Uwe-Christian Arnold. Seit langem engagiert er sich für ein uneingeschränktes Recht des Einzelnen auf ein selbstbestimmtes Sterben. In seinem Buch beleuchtet er wesentliche Argumente für und gegen die Suizidhilfe, welche er mit seinen eigenen Erfahrungen untermauert. In seiner langjährigen Tätigkeit als Arzt hat er zahlreiche Menschen in ihrer letzten Stunde begleitet. Einige von diesen Schicksalen stellt er vor und schildert eindrucksvoll die Entscheidungsprozesse der Betroffenen und warum er sich dem nicht verschliessen konnte. Die Position der Gegenseite untersucht er zuerst anhand der medizinisch-ethischen

Argumente seiner Berufskollegen, welche er einer kritischen Prüfung unterzieht. Im Kapitel «Eine kurze Kulturgeschichte des Suizids» wird aufgezeigt, wie sich die, besonders im Lehrgerüst der katholischen Kirche, stark verankerte Ablehnung der Selbsttötung bis zur sokratisch-platonischen Seelenlehre zurückführen lässt. Laut Arnold wird vielfach heute noch die weltanschauliche und berufliche Distanz der Ärzte zum Suizid durch die starke Stellung der Kirchen im Krankenhausbereich bedingt. Sicher auch der Mitarbeit des Philosophen Michael Schmidt-Salomon zu verdanken sind die sorgfältigen philosophischen und historischen Details des Buches. Diese ergänzen die handfeste, praktische Position von Arnold gut. Das entstandene Buch ist ein sehr interessanter und lesenswerter Beitrag zur Debatte rund um die Sterbehilfe.

MD

**EXIT-Prädikat: bewegend, eindringlich**

Uwe Christian-Arnold  
 «Letzte Hilfe – Ein Plädoyer für das selbstbestimmte Sterben», Rowohlt, 2014, Hardcover, 240 Seiten, CHF 21  
 ISBN: 978-3-498-09617-5

**Martin Winckler**  
**«Es wird leicht, du wirst sehen»**



Martin Winckler wurde bekannt mit dem Werk «Doktor Bruno Sachs», das auch verfilmt wurde. Selbst praktizierender Arzt aus Frankreich, legt er nun einen weiteren «Arztroman» vor – ein fesselnder Roman, aber auch ein provokativer Beitrag zur

Debatte rund um die Sterbehilfe. Protagonist in Wincklers neuem Buch ist Emanuelle Zack, ein Palliativmediziner, Arzt in der Schmerzabteilung. Zack kann dem Leiden seiner Patienten keinen Sinn abgewinnen und hilft ihnen darum beim Sterben. Vorher jedoch notiert der Arzt die Aussagen seiner Patienten, die ihm angesichts des nahenden Todes ihre Lebensgeschichten erzählen.

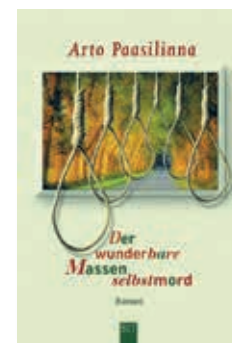
Winckler zeichnet den Protagonisten als Humanisten, aber auch als Atheisten. Das Buch hat nie den Anspruch, ausgewogen zu sein. Im Gegenteil, es bezieht gnadenlos Stellung für die Sterbehilfe aus Hu-

manität. Und kommt damit rechtzeitig für die politische Debatte in Deutschland oder Frankreich zur Sterbehilfe. DM

**EXIT-Prädikat: lesenswert**

Martin Winckler  
 «Es wird leicht, du wirst sehen»  
 Kunstmann Verlag, München  
 Hardcover, 180 Seiten, EUR 16,95  
 ISBN-13: 9783888978630

**Arto Paasilinna**  
**«Der wunderbare Massenselbstmord»**



Vierzig Romane hat der finnische Autor Arto Paasilinna bereits geschrieben. In «Der wunderbare Massenselbstmord» zeichnet er sich einmal mehr als Meister des skurilen Humors aus.

«Denkst du an Selbstmord? Du bist nicht allein!» Dies schreibt der Protagonist in einem Inserat und ruft zu einem bestens organisierten Gruppensuizid auf. Dass sein Anzeigentext auf heftiges Interesse stossen würde, hätte der lebensmüde Unternehmer Olli Rellonen jedoch nie gedacht. Nun gut, so wird ein Bus gechartert, die Reise ohne Wiederkehr führt die sterbewilligen Finnen durch halb Europa – und endet natürlich ganz anders als es der Titel verheisst.

Ein Buch, das trotz eines ganzen Ensembles von Lebensmüden und Lebenssatten einem auf jeder Seite aufs Neue erheitert. DM

**EXIT-Prädikat: Lebensfreude am Lebensende**

Arto Paasilinna  
 «Der wunderbare Massenselbstmord»  
 Verlag Bastei Lübbe  
 Taschenbuch: 288 Seiten, EUR 8,99  
 ISBN-10: 3404921682

# «Wenn ich nicht mehr kann, will ich nicht mehr wollen müssen»

Zur Ablehnung selbstbestimmten Sterbens durch SEK-Mitglied Locher («Einwurf Locher: Wer sich das Leben nimmt, verunmöglicht Mögliches» auf ref.ch):

Vorweg: ich respektiere den Willen, die Erkenntnis, die Lebenserfahrung und alles, was zum Persönlichen gehört; auch Ihre Gedanken, sofern sie für Sie, respektiv für die eigene Persönlichkeit Bedeutung haben. Es steht mir nicht zu, Sie korrigieren zu wollen, geschweige zu müssen (mit Waffengewalt, seelischem und physischem Terror usw.) – was innerhalb der Kirchengeschichte nicht unüblich war –. Heute gibt es noch Überreste davon: zum Beispiel die Definition wie «gottgefällig» gestorben wird.

Dazu meine ganz generelle Überzeugung:

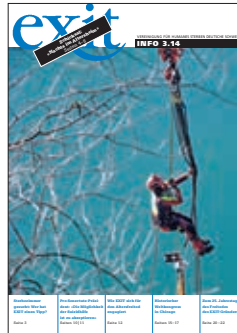
**wenn ich nicht mehr kann  
will ich nicht mehr wollen müssen  
dann kann mir niemand sagen  
was ich wollen soll**

Dann interessiert mich «meine Bedeutung in der menschlichen Gesellschaft» keinen Deut, uf schwyzerdütsch: en Hafechäs! Denn ICH ka nümme! Gerade dann, ist Gott auf mein «Gotteslob» gemäss Ihrer Deutung sicher nicht angewiesen, als ob er überhaupt darauf angewiesen wäre! Sogenannte «gesunde Alte» die sterben wollen, gibt es nicht!

Seit über fünfundzwanzig Jahren bin ich Mitglied bei EXIT. Welcher Übergang für mich bestimmt ist, weiss ich nicht, geschweige, dass er von mir schon definiert wäre. Aber, die Sterbebegleitung ist für mich die valable Hintertür, sozusagen ein Notausgang, den mir niemand mit irgendwelchem eigenen seelischen Gerümpel versperren darf! Seit dieser Zeit lebe ich freier, bewusster und aktiver für die menschliche Gesellschaft. (Details dazu würden jetzt zu weit führen).

Ich achte und respektiere die Endlichkeit von allem, auch die des Menschen. Dies gilt nicht für alle; am wenigsten für Ärzte und Kirchenleute: von einem Toten kann man kein Arzthonorar verlangen und auch keine Kirchensteuer einziehen. Ist «man» deshalb gegen die Selbsttötung? Ethik ist es auf keinen Fall.

Lieber Herr Locher, wenn ich einen Tipp geben darf: «sowohl als auch», nicht «entweder oder» gälte für das Leben und Sterben. Wenn ein langes Leben das Wichtigste wäre, wäre Jesus nicht in den besten Mannesjahren gestorben. Warum in der Allmacht Gottes dies geschehen ist, wissen wir nicht. Wir müssen uns nichts anmassen, aber ein Gedanke dazu darf es allemal wert sein. **J.F. in Z. (bald 83 Jahre alt)**



Zum Bericht über die Nachtwache in einem Altersheim («Info» 3.14):

Ich habe «Protokoll einer Nachtwache» gelesen. Ich finde den Bericht absolut zutreffend. So sieht der Alltag in der Pflege aus. Dies ist identisch mit meiner Berufserfahrung, die ich in 8 Jahren Pflege machen durfte! Ich finde den Bericht hervorragend geschrieben. **C.P. in Z.**

Ich gratuliere Ihnen zu diesem Bericht. Etwas vom Besten, das Sie in Ihrem ausgezeichneten «INFO» je publiziert haben. Krankheit und Gebrechlichkeit im hohen Alter. Diesmal nicht aus der Sicht von Betroffenen oder Angehörigen, sondern wie eine Pflegerin solche Situationen erlebt. Mit grenzenlosem Pflichtbewusstsein und sehr viel Empathie für die Betagten. Aber auch mit klaren Anzeichen der Überforderung. Ich werde das keinem Menschen – auch wenn er dafür bezahlt wird – jemals zumuten. Und mir schon gar nicht! Deshalb habe ich mich umgehend der Vereinigung Altersfreitod.ch angeschlossen. **Maya Meier**

Ich bin einmal mehr tief beeindruckt von der Kompetenz der praxisnahen Information im «Info». Der Beitrag «Protokoll einer Nachtschwester» geht einem ans Herz. Die Informations-Vielfalt ist einzigartig. Ich gratuliere Ihnen. **H.W. in M.**

Zum Engagement für den Altersfreitod («Info» 3.14):

Ich würde alles unternehmen zur Unterstützung für eine Zulassung des Altersfreitodes. Denn er bedeutet wirkliche Selbstbestimmung! Jeder Mensch sollte die Möglichkeit haben, human sterben zu dürfen! Ich selbst bin 86 Jahre alt und will auf keinen Fall unselbständig sein und rund um die Uhr auf Hilfe angewiesen – dies sehe ich als Strafe an und als nicht lebenswürdig.

Meine Mutter wurde 104 Jahre alt! Die Antworten, die ich darauf bekomme, lauten: «Ach wie schön, dann haben Sie ja gute Aussichten!» Für mich ist das aber ein Stich ins Herz. Meine Mutter wollte nie alt werden! Sie war geistig gesund, aber körperlich schwach, so dass

sie im Pflegeheim die letzten 5 Jahre verbringen musste und mich immer um Erlösung anflehte! Sie fragte immer: «Warum nur muss ich das erleben? Rund um die Uhr die Decke anstieren und jeder Tag kostet! Warum nur hilft mir niemand, mich von diesem unsinnigen Dasein zu befreien?» Diese Realität war grausam!

Ich liebte meine Mutter und konnte ihr den Wunsch nicht erfüllen. Tierliebende lassen ihr Tier altersbedingt einschlafen, bevor Schlimmeres passiert – man will nicht, dass das Tier leidet. Sind wir Menschen weniger wert als ein Tier?

Wer nur hat das Recht, sich gegen den freiwilligen Altersfreitod stark zu machen und EXIT unsinnige Steine in den Weg zu legen?

Ich bin schon viele Jahre Mitglied und freue mich über das Engagement der Führungskräfte. Wünsche viel Glück und gutes Gelingen. Für mich ist es beruhigend, dass es EXIT gibt! **Dorothea Bosshard**

### *Erlebnisbericht vom Ende eines Lebens:*

Die Schreibende ist seit 1986 Mitglied bei EXIT. Damals wie heute waren meine Gründe dafür eine gewisse Angst vor dem Sterben sowie die Möglichkeit begleitet zu werden und auch nicht lange leiden zu müssen.

In diesem Bericht soll es jedoch nicht um mich gehen, sondern um einen Freund, dessen Sterben ich nahe miterleben durfte.

Vor etwa 10 Jahren erhielt dieser Freund die Diagnose Krebs. Er liess sich nicht behandeln. Mitglied von EXIT war er seit längerer Zeit. Er wolle «nicht älter als 75 Jahre» werden, meinte er stets, und sein grösster Wunsch war es immer, nicht leiden zu müssen sowie selbstbestimmt und «aufrecht» sterben zu können. Ende 2013 kam seine Krankheit in die Endphase; der Kranke verlor stetig an Gewicht, wurde immer schwächer, erholte sich nicht mehr und seine Beschwerden erreichten ein für ihn nicht mehr erträgliches Ausmass.

Der begleitende Arzt hatte das notwendige Rezept ausgestellt; der Patient nahm Kontakt mit EXIT auf und führte vorbereitende Gespräche mit einem Sterbebegleiter.

Eines Tages entschied der Kranke, dass er seinem Leben jetzt ein Ende setzen wolle, und sein Sterbetag wurde mit EXIT festgelegt.

Am vorbestimmten Tag war – auf Wunsch des Kranken – ausser dem Sterbebegleiter nur die Ehefrau des Patienten zugegen. Aus deren Schilderung geht folgendes hervor: der Patient trank das Medikament und schlief bald ruhig und friedlich ein.

Innert kurzer Zeit hörte er auf zu atmen und bald darauf stand sein Herz still.

Die Ehefrau – in deren Armen ihr Mann gestorben war – empfand sein Sterben als ausgesprochen gefasst, ruhig und beinahe heiter.

«Er liegt da wie schlafend» fand sie und war froh darüber, dass ihm das Sterben so leicht gefallen war.

Der Sterbende und seine Gattin wurden durch den Begleiter von EXIT sehr gut betreut und die folgenden notwendigen Abklärungen durch einen Arzt und die Polizei verliefen ebenfalls reibungslos.

Bereits bevor das Sterbedatum bestimmt war, hatte sich die Gattin des Kranken an eine Organisation, die sich ebenfalls mit Sterben und Tod befasst, die sog. «Fährfrauen»\* gewandt. Eine Fährfrau übernimmt auf Wunsch verschiedene Aufgaben im Zusammenhang mit Sterben und Tod (nachzulesen unter [www.faeherfrauen.ch](http://www.faeherfrauen.ch)). In diesem Fall hat die Gattin die Fährfrau kommen lassen, damit sie ihr bei der Pflege des Toten helfe, der nun noch zwei Tage in der Wohnung aufgebahrt wurde. Eine Fährfrau kennt die verschiedenen Stufen des Vergehens eines Körpers und half später auch einfühlsam beim Einsargen desselben. So war es für die zurückgebliebene Ehefrau sehr hilfreich, eine erfahrene und aus dem Herzen handelnde Begleiterin an ihrer Seite zu haben. Diese gestaltete später auch das Bestattungsritual auf dem Friedhof.

Für die Schreibende ist dieses Erlebnis ein Grund mehr, EXIT zu unterstützen, insbesondere auch im Hinblick auf die Bestrebungen, den sog. «Bilanzsuizid» zu ermöglichen. **B. B. in K.**

\*Fährfrauen sind ausgebildete Bestatterinnen, welche die Hinterbliebenen über alle Konventionen hinweg unterstützen können.

*Als Reaktion auf den Bericht «Ewige Erinnerung im Internet» («Info» 3.14) haben Gabriela und Armin Abt einen eindrücklichen Text über Erinnerungshilfe und das Gedenkportal ihres Sohnes geschrieben:*

## Das digitale Sein

[www.raphaelabt.ch](http://www.raphaelabt.ch)

Als der junge Trümmerliterat Wolfgang Borchert nach Krieg, Verwundung und Gefängnis 1947 im Clara-Spital in Basel starb, hatte er kurz vorher noch das Heimkehrerdrama «Draussen vor der Tür» in nur acht Tagen geschrieben: ein einziger Not-

schrei der um ihr Lebensrecht betroffenen Jugend, die im Krieg sinnlos geopfert worden war. Die Schlussworte lauten: «Hab ich kein Recht auf meinen Tod? Jetzt brauch ich dich. Wo bist du denn? Wo ist der alte Mann, der sich Gott nennt? Wa-

rum redet er nicht? Gibt denn keiner Antwort? Gibt keiner Antwort? Gibt denn keiner, keiner Antwort?

Dieser protestierende Ruf nach einer rechtfertigenden Antwort hat sich in unserer Zeit grundlegend gewandelt. Samuel Beckett hat in «En

attendant Godot» die Absurdität des Tuns als «nichts tun» durch Menschen dargestellt, die auf eine Person warten, von der sie nichts Genaueres wissen, nicht einmal, ob es sie überhaupt gibt. Tatsächlich erscheint Godot bis zuletzt nicht.

Der immer wiederkehrende Dialog lautet: «Komm, wir gehen! – Wir können nicht. – Warum nicht? – Wir warten auf Godot. – Ach ja!»

Gottfried Benn, der Dichter der literarischen Moderne hat kurz und bündig diagnostiziert: «Ob Rosen, ob Schnee, ob Meere,/was alles erblühte verblich,/es gibt nur zwei Dinge: die Leere/und das gezeichnete Ich.»

Die Geschichte des Denkens weist uns von der Antike (Ideen) über das Christentum (Gott), den Deutschen Idealismus (System) und die Wilens- und Lebensphilosophie nun in die heutige Postmoderne (Wissenschaft & Nichts). Durch diese Denkbewegungen wurden alle metaphysischen Sicherheiten unwiederbringlich aufgelöst und überstiegen. Ihre Tragfähigkeit für unser Leben ist

**Wenn die Menschen sterben, dann «gehen sie ins Nichts», ohne dass da noch Etwas wäre, das «nicht mehr wäre».**

Ludger Lütkehaus (in «Nichts»)

brüchig geworden, bricht zusehends ein. Wir stehen nicht nur metaphorisch vor dem Nichts. Ludwig Wittgenstein im Tractatus: «Der Tod ist kein Ereignis des Lebens.» Wir leben mehr und mehr in der Schwebe.

Als unser geliebter 16-jähriger Sohn Raphael tödlich verunglückte, wurden wir unversehens in diesen Wirbel aus Metaphysikruinen und Nichts hineingerissen. Raphael war über Nacht nicht mehr da. Seine Abwesenheit starrte uns als Leere, als Nichts spürbar an. Die alten, trostreichen Wege der Philosophie und Religion waren für uns – leider – nicht mehr begehbar, konnten uns im Versuch, dies Ungeheuerliche zu verstehen, nicht unterstützen oder helfen. Ob wir wollten oder nicht: Wir mussten uns diesem nicht-



nichts-Nichts zuwenden, es befragen, kennen lernen, mit ihm umgehen.

Martin Heidegger hatte diese Frage schon gestellt: «Wie steht es um das Nichts? Wie erfassen wir das Nichts?» Er war der Meinung, dass dies nicht durch Begriffe geschehen könne, da diese sich immer auf Dinge (Seiendes) im weitesten Sinne beziehen, das Nichts aber kein Objekt für uns sei. Das Nichts müsse sich also selbst «vorstellen», uns als Stimmung überkommen, denn Stimmungen seien nichts, was wir selber inszenieren. «Die Stimmung, in der uns das Nichts überkommt, ist die Angst.» Anders als die Furcht, sei die Angst gegenstandslos, ihre konkrete Bestimmbarkeit unmöglich. Die Angst bedränge uns, es bleibe kein Halt. Damit aber seien wir auf uns selbst zurückgeworfen, wir seien die «Platzhalter des Nichts» und müssten deshalb immer wiederkehrend nach dem Sinn fragen.

2003 hat der schwedische Schriftsteller Henning Mankell in Zusammenarbeit mit Plan International Deutschland die Entwicklung der Memory Books dargestellt, die aidskranke Eltern für ihre Kinder verfassen, um ihnen einen Einblick in ihr Leben zu geben und etwas Persönliches zu hinterlassen. In seinem Report «Ich sterbe, aber die Erinnerung lebt» zeigt Mankell die Unersetzlichkeit dieser Art der Überlieferung.

Die durch das Nichts erzwungene Rückwendung auf uns selber und unser Leben hier und jetzt hat uns veranlasst, den Tod unseres Sohnes

Raphael nicht in ein Jenseits, Hinter- oder Oberwelt zu verlegen, sondern aktiv hier unter uns, mit uns zu verankern, damit er und alles, was ihn betrifft und betroffen hat, uns allen nicht verloren geht, weiter wirken kann.

Eingedenk Friedrich Nietzsches tiefer Überzeugung, dass unser Leben nur ästhetisch (künstlerisch gestaltend) zu rechtfertigen sei, und in Anlehnung an die Memory Books haben wir in einem einjährigen langsamen und stetigen Prozess das Gedenkportal für Raphael selbständig entwickelt und gestaltet, anschließend von einem Webdesigner umsetzen lassen.

Dabei haben wir gelernt, dass weder Trost noch das viel bemühte Loslassen nötig sind, um sinnvoll

**Das Nichts ist das Sein selbst, dessen Wahrheit der Mensch erfährt, wenn er es nicht als Objekt vorstellt.**

Martin Heidegger (nach der «Kehre»)

und engagiert weiterleben zu können; beides tun wir. Was aber unabdingbar war: Die offene, detaillierte und möglichst vollständige Erkundung und gestalterische Zusammensetzung des Lebens von Raphael. Dabei erfuhren wir durch seine Freunde und Bekannten auch von den Seiten Raphaels, die wir vorher nicht kannten. Dieses künstlerische Werk ermöglicht uns jederzeit den liebenden Umgang mit ihm; auch für alle anderen ist das möglich.

So entstand das digitale Sein unseres Sohnes.

Abschliessend möchten wir anregen, dass EXIT (auch wir sind Mitglieder in zweiter Generation) sich neben der Sterbehilfe auch mit der Erinnerungshilfe befasst: Wenn die Nichtsvergessenheit aufgehoben wird, kommt der Mensch zu sich, auch die Hinterbliebenen. Ihnen einen denkerisch redlichen und praktisch gangbaren Weg aufzuzeigen, ist bald eine gesellschaftliche Notwendigkeit. Unseren Beitrag versuchten wir zu leisten. **Gabriela und Armin Abt**

**«Ich bin EXIT-Mitglied, weil...»**



**«Es geht doch nicht ums Sterben bei EXIT, sondern ums Leben», sagt das weibliche Mitglied, das anonym bleiben möchte. Es ist bald 94 Jahre alt, seit langer Zeit bei EXIT und ist durch EXIT von seinen Suizidgedanken losgekommen.**



Ich bin EXIT-Mitglied, weil ich von der ersten Stunde an wusste, dass EXIT vielen Menschen helfen wird. Wie lange gibt es EXIT jetzt schon: 30, 40 Jahre? Als EXIT gegründet wurde, habe ich richtig aufgeatmet und konnte plötzlich sorglos leben. Davor habe ich immer daran herumstudiert, wie ich mein Leben beenden könnte. Schon und vor allem als Kind.

Wir lebten damals in Thun, in einem Haus, das mein Vater gebaut hatte. Ein schönes, grosses Haus war das. Und ich hatte diese Migräneattacken. Ein, zwei Mal pro Woche musste ich deswegen erbrechen, hatte unglaubliche Schmerzen. Ausserdem machte mir meine kleine Schwester das Leben schwer. Sie war eine Zarte, eine, die oft krank war, der Liebling der Mutter. Sie weinte ständig, gab mir an allem die Schuld. Ob wir zusammen in der Badewanne sassen oder in unserem schönen Garten spielten, immer heulte sie gleich los. Dann kam die Mutter angerannt und meine Schwester sagte, ich hätte sie geschlagen. Dabei habe ich ihr höchstens die Faust gezeigt. Nie, kein einziges Mal aber habe ich ihr weh getan. Sie log, und ich musste für etwas büssen, was ich nicht getan hatte.

Oft wollte ich mein Leben im schönen Haus mit der bösen Schwester und den Migräneattacken los werden. Auch wenn ich objektiv betrachtet ein gutes Leben hatte, wollte ich mein Leben nicht. Stellen Sie sich vor, schon als Kind hatte ich derlei Gedanken. Als ich lesen gelernt hatte, las ich manchmal von Unfällen oder Suiziden. Ich malte mir dann aus, ob ich wohl auf diese Art und Weise mein Leben beenden könnte. Ich versteckte einige meiner Kopfschmerztabletten. Meine Cousine arbeitete in einem Labor und brachte mir viele dieser Sanalgin-Tabletten mit. Ich bewahrte sie in einem grossen Glas auf – immer mit dem Wissen, dass ich diese

dann alle zusammen einnehmen könnte, wenn mir das Leben zu schwierig würde. Jahrelang habe ich dieses Glas aufbewahrt und immer wieder gezügelt. Es ist verrückt, wissen Sie, erst vor wenigen Jahren habe ich die Tabletten weggeworfen. Können Sie sich das vorstellen?

Ja, viele Jahre habe ich mich nach einem besseren Leben gesehnt, oder nach einem neuen Leben, wiedergeboren zu werden in eine bessere Welt. Irgendwann kam ich mit meiner Schwester besser aus, sie blieb aber ein Hämpfeli Nerven. Sie war halt immer die Schwache, und ich eher der Bub. Später, als ich heiratete, war es auch schwierig. Der Mann studierte die ganze Zeit, hat nie richtig gearbeitet, und ich musste das Geld heimbringen. Er hatte ausserdem ständig andere Frauen, die ihm nachliefen wie junge Hunde. Sie hatten leichtes Spiel, ich war ständig unterwegs, gab Kurse, bildete mich weiter und versorgte die Familie. Ich war Schneiderin, führte Ateliers, war aber auch eine der ersten Yogalehrerinnen, Atemtherapeutinnen und gab Geburtsvorbereitungskurse. Ich glaubte auch immer an die Wiedergeburt – das passte dem Pfarrer jedoch gar nicht. Er meinte, ich sei eine Hexe, eine Spinnerin. Ich gab dann den Austritt aus der Kirche. Nein, nein, einfach hatte ich es nicht im Leben.

Oft denke ich, EXIT hat mein Leben gerettet. All die Jahre hatte ich das Glas mit den Migräne-Mitteln, meinen Notnagel. Natürlich weiss ich heute, dass es vielen schlechter ging als mir, und dass mein Leben keinen Grund für Suizid bot. Als EXIT gegründet wurde, da war ich schon über 60. Wenn es in meinen jüngeren Jahren EXIT bereits gegeben hätte, wäre es mir viel besser gegangen. EXIT führt ja Menschen wie mich auch wieder dem Leben zu! Die sprechen mit einem bei EXIT. Helfen einem, wenn man sich des Weiterlebens nicht mehr sicher ist. Heute will ich nicht mehr sterben, auch nicht mit EXIT. Trotzdem, ich bin ein treues Mitglied, auch weil ich weiss, dass ich anderen damit helfen kann.

Manchmal ärgere ich mich, dass EXIT in den Medien immer so verzerrt dargestellt wird. Ich lese die Artikel, die über EXIT geschrieben werden, oder schaue mir Diskussionssendungen am TV an und denke dann: «Die Kritiker haben es einfach nicht begriffen!» Es geht doch nicht ums Sterben bei EXIT, sondern ums Leben! EXIT hat in diesem Sinne mein Leben massiv erleichtert. Heute bin ich 93 und weiss, dass ich nicht nur ein schweres, aber auch ein reiches Leben gehabt habe. Als Kind wäre ich am liebsten gestorben, und jetzt bin ich so alt geworden! Ich finde, es muss auch mal gesagt werden, dass EXIT vieles macht für das Leben – nicht nur für das Sterben.» (KT)

*Soll auch Ihr Porträt hier stehen?  
Interessenten melden sich bei [info@exit.ch](mailto:info@exit.ch).*

## Adressen

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

### EXIT – Deutsche Schweiz

Mühlezelgstrasse 45  
Postfach 476  
8047 Zürich  
Tel. 043 343 38 38  
Fax 043 343 38 39  
info@exit.ch, www.exit.ch  
Besuche nur auf Anmeldung

### Leitung

Bernhard Sutter  
bernhard.sutter@exit.ch

### Leitung Freitodbegleitung

Heidi Vogt  
heidi.vogt@exit.ch

### Büro Bern

EXIT  
Mittelstrasse 56  
3012 Bern  
Tel. 031 381 23 80 (Dienstag 9–12 Uhr)  
Fax 031 381 47 90  
Besuche nur auf Anmeldung

### Büro Basel

EXIT  
Hauptstrasse 24  
4102 Binningen  
Tel. 061 421 71 21 (Montag 9–17 Uhr)  
ursula.vogt@exit.ch  
Besuche nur auf Anmeldung

### Büro Tessin

Ernesto Streit  
Via Sottomontagna 20b  
6512 Giubiasco  
Tel. 091 930 02 22  
ticino@exit.ch  
Si riceve solo su appuntamento

### INSERAT

kleines Stück  
**Bauland gesucht**  
im Raum Olten,  
Zürich oder Bern  
Industrie-/Gewerbezone  
für EXIT-Sterbezimmer  
Vermittlungs-Provision  
043 343 38 38  
info@exit.ch

## Vorstand

### Präsidentin

Saskia Frei  
Advokatur Basel Mitte  
Gerbergasse 13  
4001 Basel  
Tel. 061 260 93 93  
Fax 061 260 93 99  
saskia.frei@exit.ch

### Kommunikation

zur Zeit vakant

### Finanzen

Jean-Claude Düby  
Flugbrunnenstrasse 17  
3065 Bolligen  
jean-claude.dueby@exit.ch

### Rechtsfragen

Ilona Anne Bethlen  
Hadlaubstrasse 110  
8006 Zürich  
Tel. 078 649 33 80  
ilona.bethlen@exit.ch

### Freitodbegleitung

Marion Schafroth  
Widmannstrasse 13  
4410 Liestal  
marion.schafroth@exit.ch

**Anfragen von Mitgliedern betref-  
fend Freitodbegleitung sind  
ausschliesslich an die Geschäfts-  
stelle zu richten (Tel. 043 343 38 38).  
Melden Sie sich unbedingt früh-  
zeitig, falls Sie sich bei schwerer  
Krankheit die Option einer Freitod-  
begleitung eröffnen möchten, denn  
oftmals bedeutet dies eine mehr-  
wöchige Vorbereitung.**

### PALLIACURA

palliacura – eine Stiftung von EXIT  
info@palliacura.ch

## Kommissionen

### Patronatskomitee

Elke Baezner, Sibylle Berg,  
Susan und Thomas Biland,  
Andreas Blaser, Rudolf Kelterborn,  
Werner Kieser, Marianne Kleiner,  
Rolf Lyssy, Carola Meier-Seethaler,  
Verena Meyer, Susanna Peter,  
Hans Rätz, Dori Schaer-Born,  
Barbara Scheel, Katharina und Kurt  
R.Spillmann, Jacob Stickelberger,  
Beatrice Tschanz, Jo Vonlanthen

### Ethikkommission

Klaus Peter Rippe (Präsident),  
Bernhard Rom, Marion Schafroth,  
Tanja Soland, Niklaus Tschudi

### Geschäftsprüfungskommission

Elisabeth Zillig (Präsidentin),  
Patrick Middendorf, Richard Wyrsch

### Redaktionskommission

Thomas Biland, Muriel Düby,  
Rolf Kaufmann, Anja Kettiger,  
Marion Schafroth (Leitung)

## Impressum

### Herausgeberin

EXIT – Deutsche Schweiz  
Mühlezelgstrasse 45  
Postfach 476  
8047 Zürich

### Verantwortlich

Marion Schafroth  
Bernhard Sutter

### Mitarbeitende dieser Ausgabe

Susanne Bruggisser  
Muriel Düby  
Walter Fesenbeckh  
Saskia Frei  
Peter Kaufmann  
Anja Kettiger  
Hans Küng  
Daniel Müller  
Erika Preisig  
Ernesto Streit  
Bernhard Sutter  
Katrin Thayer

### Korrektorat

Jean-Claude Düby

### Fotos

Hansueli Trachsel (Bildthema)

### Illustration

Regina Vetter

### Gestaltung

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

### Druckerei

DMG  
Untermüli 11  
6302 Zug  
Tel. 041 761 13 21  
info@dmg.ch

