

**Die Partnerin  
von This Jenny  
im Interview**

Seiten 6–8

**Sterbehilfe  
in Spitälern**

Seite 9

**Nachruf  
auf Konsiliararzt  
Peter Zwahlen**

Seiten 10–11

**Protokoll der  
33. General-  
versammlung**

Seiten 14–22

**Altersfreitod:  
Argumentarium  
und Interview**

Seiten 24–27





**Bildthema 2.15 sind Aareschwimmer.** Hansueli Trachsel hat die Aufnahmen in Bern gemacht. Die grüne Aare ist die Lebensader der Stadt. Sie ist unberechenbar, lässt sich nicht so leicht beherrschen und tritt nach Unwettern oft bedrohlich über ihre Ufer. An heißen Sommertagen jedoch gibt es für viele Menschen nichts Schöneres, als sich in ihrer kühlen Umarmung und den unverwechselbaren Flusswindungen treiben zu lassen.

EXITORIAL	3
Vorstand und Geschäftsstelle danken	
SCHICKSAL	4–5
Ein Abschied führt zum Neubeginn	
INTERVIEW	6–8
Ursula Abgottspon plädiert nach Tod von This Jenny für Sterbehilfe	
POLITIK	9
Sterbehilfe in Spitälern: Es bewegt sich etwas	
NACHRUF	10–11
Der beliebte Konsiliarzt Peter Zwahlen ist gestorben	
NO CPR	12
Serie: Hilfsangebote für ältere Menschen	
PALLIACURA	13
33. GV von EXIT (Deutsche Schweiz)	
Auftakt	14
Protokoll	15–21
Echi dall'assemblea generale 2015	22
BÜCHER	23
ARGUMENTARIUM UND INTERVIEW	24–27
Altersfreitod aus ethischer Sicht	
MEDIENSCHAU	28–31
MITGLIEDERFORUM	32–33
ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...	34
IMPRESSUM / ADRESSEN	35



Ilona Bethlen (Recht), Jürg Wiler (Kommunikation), Saskia Frei (Präsidentin), Jean-Claude Düby (Finanzen), Marion Schafroth (Freitodbegleitung)

*Der Vorstand freut sich über die einstimmige Wahl von Jürg Wiler. Als Nachfolger von Bernhard Sutter übernimmt er das Ressort Kommunikation. Bei unseren Mitgliedern bedanken wir uns für das zahlreiche Erscheinen an der 33. Generalversammlung. Auch in diesem Jahr werden wir wieder mit vereinten Kräften den bestmöglichen Einsatz für unsere Belange leisten.*

DER EXIT-VORSTAND

## Veranstaltungskalender

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

Montag, 24. August 2015 | 18.30 Uhr  
**Kulturhaus Helferei in Zürich**  
**Rededuell zur Neu-Lancierung von «Der organisierte Tod»**  
 Mit Alt-Bundesministerin Renate Künast und Sterbehelfer Dr. Roger Kusch  
 Weitere Infos auf S. 4 im Mittelteil dieses Heftes

Mittwoch, 16. September 2015 | 14.30 Uhr  
**Matthäuszentrum, Port**  
**Verein für Altersfragen**  
 Referat von Melanie Kuhn, EXIT,  
 Beratung PV und Freitodbegleitung

Mittwoch, 23. September 2015 | 18.15 Uhr  
**Universität Zürich**  
**Wird der Tod verfügbar? Sterben als Entscheidung**  
 Referent Bernhard Sutter, Geschäftsführer EXIT

Samstag, 17. Oktober 2015 | am Vormittag  
**Rathaus Thun, Seniorenmarkt**  
**Letzte Lebensphase und Abschied**  
 Referat von Melanie Kuhn zum Thema Sterbehilfe  
*Nähere Infos zu gegebener Zeit unter:*  
[www.thun.ch/leben/aelterwerden-in-thun/seniorenrat](http://www.thun.ch/leben/aelterwerden-in-thun/seniorenrat)

Donnerstag, 29. Oktober | 16–19 Uhr  
**Symposium des Vereins Ethik und Medizin Schweiz VEMS, Auditorium Kantonsspital Olten**  
**Kurzvorträge und Podiumsdiskussion zum Thema Ärztliche Sterbehilfe oder assistierter Suizid?**  
 Mit Saskia Frei, EXIT-Präsidentin



# «Ein Abschied und ein Neuanfang»

*Ein Mann erzählt, wie er seine Frau verlor und dafür seine Familie wiederfand.*

Im Frühjahr 2014 bemerkte ich bei meiner Frau eine seltsame Veränderung neben der Brust, welche je nach Körperhaltung als Vertiefung oder Erhebung erschien. Sie meinte, das seien bloss ihre Muskeln und demonstrierte mir dies, indem sie sie anspannte und wieder locker liess. Ich war nicht überzeugt.

## **Genug ist genug**

Trotz meinem Bitten wollte sie aber auf keinen Fall zum Arzt und ich sah keinen anderen Ausweg, als einen Trick anzuwenden. Durch meine Funktion als Postbote wusste ich, dass ihr Gynäkologe vor kurzem umgezogen war. Ich fuhr mit meiner Frau zu seiner neuen Praxis und sagte ihr, ich müsse dort rasch ein Päckchen abholen, welches falsch abgegeben worden sei. Sie wartete im Auto und ich kam gemeinsam mit dem Arzt zurück auf den Parkplatz. Die beiden unterhielten sich und er wollte sie darauf sofort untersuchen und röntgen, worauf sie sich zu meiner Erleichterung auch einliess.

Bereits nach ein paar Tagen erhielten wir die schlechte Diagnose, dass meine Frau einen fast drei Zentimeter grossen Tumor in der Brust hatte. Ihre Mutter war mit 40 Jahren auch an Brustkrebs gestorben und sie war sofort überzeugt, dass es derselbe Krebs sein müsse. Die Ärzte empfahlen rasches Handeln und sie wurde Mitte Mai operiert.

Dank meinem Hausarzt konnte ich sie danach zuhause pflegen. Da ich kurz vor der Pensionierung stand, hatte er mich krankgeschrieben und mir gesagt, ich solle mich nun in Ruhe um meine Frau kümmern.

Einige Wochen nach der Operation begann Wundwasser auszutre-

ten. Sie litt vermehrt unter Atemnot und es stellte sich heraus, dass ihre Lungen voller Wasser waren. Der Arzt bestätigte unsere schlimmsten Befürchtungen, der Krebs war zurück und hatte ihr Brustfell befallen. Deshalb wurde Flüssigkeit zwischen Brustwand und Lunge abgeleitet und ihr Brustraum füllte sich immer wieder mit Wasser. Um ein Verdrängen der Lungen zu verhindern, musste deshalb in einer zweiten Operation Ende September die Lunge mit der Brustwand definitiv verklebt werden. Insgesamt machte sie in dieser ganzen Zeit auch sechs Chemotherapien durch. Sie ertrug diese erstaunlich gut, war jedoch oft sehr müde und schlief viel. Nicht lange nach der zweiten Operation trat wieder Wasser aus, diesmal an einer anderen Stelle. Der äusserst bösartige Krebs hatte die gegenüberliegende Seite ihres Brustfells befallen. Erneut litt sie unter Atemnot und musste ins Spital eingeliefert werden. Zum Glück konnte ich in der Privatklinik, in der sie nun stationiert war, bei ihr im Zimmer schlafen, was mir bei den vorherigen Aufenthalten im Regionalspital verweigert worden war. So konnte ich Tag und Nacht bei ihr sein und bei ihrer Pflege helfen. Die Ärzte schlugen eine dritte Operation vor, doch meine Frau hatte genug, sie mochte nicht mehr.

## **Mutter will gehen**

Bereits seit einiger Zeit lag bei uns die EXIT-Anmeldung zuhause. Als sie mir sagte, ich solle einzahlen gehen, wusste ich zuerst nicht, was sie meinte, da ich bereits alle Rechnungen für diesen Monat beglichen hatte. Sie sprach jedoch vom EXIT-Beitritt und bat mich, diesen noch heute zu zahlen. Danach wollte sie

unbedingt die Quittung sehen. Man sah förmlich den grossen Stein, der ihr von der Brust fiel, als ich ihr den Beleg zeigte.

Bald darauf konnte mit einer Begleiterin von EXIT ein erster Besuch im Spital vereinbart werden. Die Onkologen wussten Bescheid über die Entscheidung meiner Frau und waren damit einverstanden. Ihr Hausarzt zögerte zuerst, aber als er den Bericht der Onkologie las, wollte auch er ihr keine Steine in den Weg legen. Das Sterbedatum wurde festgelegt, in drei Wochen sollte meine Frau gehen können.

Wir haben zwei gemeinsame Kinder, eine Tochter und einen Sohn. Mit der Tochter führten wir immer eine gute Beziehung, mit unserem



Sohn hingegen hatten wir über zehn Jahre keinen Kontakt mehr gehabt. Da er sich in seiner Jugend nicht so verhielt, wie wir es wünschten, gab es immer wieder Konflikte. Mittlerweile hatte er geheiratet und mit seiner Frau Nachwuchs bekommen. Die Krankheit meiner Frau führte unsere Familie wieder zusammen. Beiden Kindern hatte ich mitgeteilt, dass sich ihre Mutter entschieden hatte, ihr Leiden mit EXIT zu beenden, und sie respektierten dies.

### **Abschied nehmen**

Meiner Frau kamen die drei Wochen bis zum Sterbedatum unendlich lang vor. Als sich bei EXIT durch eine Terminverschiebung ein neues Datum in bereits einer Woche eröffnete, war sie sehr froh über die Möglichkeit, ihr Leiden abzukürzen.

Selbst, dass unsere Tochter dann noch nicht von ihren Ferien zurück sein würde, hielt sie nicht von ihrem Entschluss ab. Auch den Besuch unseres Sohnes mit den zwei Enkelkindern lehnte sie ab, sie wollte nicht, dass die beiden sie in diesem

Zustand sehen würden. Sie wollte diese Welt verlassen, je früher desto besser. Wir verbrachten eine schwierige, aber auch unglaublich intensive und schöne Woche miteinander. Bereits im letzten halben Jahr hatte ich sie nie mehr als eine halbe Stunde alleingelassen. Nun wich ich nicht mehr von ihrer Seite und wir redeten und redeten so viel wie noch nie. Sie wollte jedoch kaum über sich sprechen, sondern vor allem über mich und darüber, was ich machen würde, wenn sie nicht mehr da war. Sie bestand darauf, dass ich nach ihrem Tod in eine neue Wohnung ziehen würde, welche in der Nähe unserer Kinder lag. Und sie wünschte sich, dass ich mir eine neue Frau suchen würde, wenn sie nicht mehr da war. Jedes Mal, wenn sie mir ein Versprechen abrang, entwich ihr ein glücklicher Seufzer – wieder eine Belastung weniger, die sie für sich abhaken konnte.

Meine Frau war reformiert und gläubig und wenige Tage vor dem Abschied besuchte uns auf ihre

Bitte hin der Pfarrer. Sie wollte nur eines von ihm wissen: Ob Gott es zulassen würde, was sie vorhabte? Der Pfarrer meinte nur Ja, sie mache das schon gut und sie müsse keine Strafe befürchten. Auch dies war eine Erleichterung für sie und löste einen weiteren Brocken von ihrem Herzen.

Nun war der Tag gekommen. Die Begleitung fand zuhause in unserer Wohnung statt und war ein sehr friedliches Erlebnis. Ich konnte meine Frau in den Armen halten, während sie für immer einschlieft.

### **Willkommen zu Hause Grossvati!**

Am selben Tag sah ich zum ersten Mal meine beiden Grosskinder. Mein Sohn hatte mich eingeladen, einige Zeit bei ihm zu wohnen. Die beiden hatten ihr Zimmer für mich geräumt und überall hingen von ihnen gemalte Willkommensbilder.

Als ich am nächsten Tag mit meinen Enkelkindern in der Stadt war, überwältigten mich meine Gefühle und sie bemerkten, dass ich Tränen in den Augen hatte. Da packte mich die zehnjährige, ältere Schwester resolut am Handgelenk und sagte: «Grossvati, du musst keine Angst haben, es passiert dir nichts, ich bin bei dir.» Dieses Erlebnis hat mich sehr berührt. Mittlerweile mache ich jede Woche etwas mit den beiden, was mir und ich denke auch ihnen grosse Freude bereitet.

Meine eigenen Kinder sagen, dass sie mich kaum mehr erkennen, seit meine Frau gestorben ist. Ich habe früher nie viel gesprochen, nun ist es, als hätte sich ein Knoten gelöst und ich kann kaum mehr aufhören zu reden. Vor kurzem habe ich das erste Mal in meinem Leben einen Reisepass anfertigen lassen. Im Herbst werde ich mit meiner Tochter und ihrem Mann nach Thailand in die Ferien reisen, im Frühling geht es dann nach Gran Canaria mit meinem Sohn und seiner Familie.

Falls meine Frau uns jetzt sehen kann, glaube ich, dass sie sehr glücklich wäre.

*Aufgezeichnet von MD*



# «Sterbehilfe unbedingt auch

*Vor acht Monaten starb der unheilbar kranke This Jenny mit Hilfe von EXIT. Der assistierte Freitod des Glarner Ex-Ständerats und Bauunternehmers hat die Bevölkerung stark bewegt. Im Interview erzählt nun seine Partnerin Ursula Abgottspon, wie sie die Sterbehilfe erfahren hat. Und die 44-Jährige plädiert dafür, Freitodbegleitungen auch in Spitälern zu ermöglichen.*



«Heute bin ich als Christin überzeugt, dass Sterbehilfe ihre Berechtigung hat», sagt Ursula Abgottspon.

## **Frau Abgottspon, wie geht es Ihnen?**

Es geht mir recht gut, danke. Ich habe mich entschieden, mich so schnell wie möglich wieder dem Leben zu öffnen. Das war auch der Wunsch von This. Trotzdem fehlt er mir jeden Tag. Gleichzeitig haben mich während der vergangenen Monate viele Menschen in meinem Umfeld getragen. Diese Kraft hilft enorm.

## **This Jenny, der unheilbar an Krebs litt, nahm Sterbehilfe in Anspruch. Wie war das für Sie?**

Nach seiner öffentlichen Ankündigung, die Sterbebegleitung von Exit zu nutzen, musste ich leer schlucken. Diese plötzliche Äusserung war befremdend, beängstigend, fast schockierend für mich. Zumal ich in einem katholischen Umfeld aufgewachsen bin, daher Vorbehalte gegenüber der Sterbehilfe hatte. Nach langen Gesprächen mit This und meiner Auseinandersetzung mit dem Thema während seiner Krankheit ist jedoch sein Entscheid für mich sehr akzeptabel geworden.

## **Weshalb entschied sich Ihr Partner, mit Hilfe von EXIT zu sterben?**

This war ein grosser Kämpfer, er liebte das Leben. Bis zum Schluss. Er hätte die Dienste nie beansprucht, solange es eine Hoffnung auf eine zusätzliche Lebenszeit in akzeptabler Qualität gegeben hätte. Noch in den letzten Wochen vor seinem Tod stiess ich auf eine Klinik in Deutschland, die neue Be-

handlungsmethoden gegen Bauchfellkrebs anwendet. Aber es war zu spät. Auch eine Chemotherapie im Spital wirkte nicht mehr. This hatte immer betont, dass er auf die letzten vier Wochen seines Lebens verzichten könne. Nun realisierte er, dass er im Endstadium Krebs war und nicht mehr lange leben würde – was willst Du dann noch kämpfen, wenn Du schon so viel gelitten hast?

## **Wie gingen Sie mit seinem Entscheid um?**

Irgendwann lebt man damit. Aber zuerst stösst man ihn von sich weg. Zu Beginn der Behandlung bestand ja noch die Hoffnung, dass man noch ein paar Jahre geschenkt bekommt oder er gar wieder gesund werden könnte. Doch bei This ging alles brutal schnell, und die Krankheit kam wieder zurück. Es war ein Hammerschlag nach all dem, was er auf sich genommen hatte. Daher sagt man: Ich verstehe seinen Entscheid. Zumal man miterlebt, was

---

«Was willst Du noch kämpfen, wenn Du schon so viel gelitten hast?»

---

der Krebs innerhalb von ein paar Wochen mit einem Menschen machen kann. Und man weiss, dass alle Möglichkeiten der Medizin ausgeschöpft sind ...

## **... apropos: Kam auch eine Palliativbehandlung zum Einsatz?**

Ich bin überzeugt: Körper und Geist sind quasi miteinander verheiratet. Die moderne Medizin behält den Körper oft im Diesseits, obwohl der Geist schon längst gehen möchte. This konnte palliativ behandelt werden, darüber bin ich froh. Doch den oft gehörten Verweis auf die Palliativmedizin, die heutzutage



# in Spitälern erlauben»

praktisch jedem Menschen grosses Leiden ersparen und die letzte Zeit erträglich machen könne, erachte ich als trügerisch. Denn etliche verabreichte Medikamente haben Nebeneffekte, welche wiederum neue Massnahmen bedingen. Das ist nicht ohne. Aber alle sollen ihren eigenen Weg wählen können. This konnte am Ende nicht mehr schlucken. Sein Bauchfellkrebs war sehr schwierig palliativ zu behandeln. Der begleitete Freitod war schliesslich eine Erlösung – sowohl für This als auch für die Angehörigen.

**Ihr Partner konnte im Kantonsspital Glarus sterben. Erwähnenswert ist, dass Schweizer Spitäler Freitodbegleitungen äusserst selten in ihren Räumen dulden. Was meinen Sie dazu?**

Ich finde es dringend nötig, dass sich diesbezüglich etwas ändert.

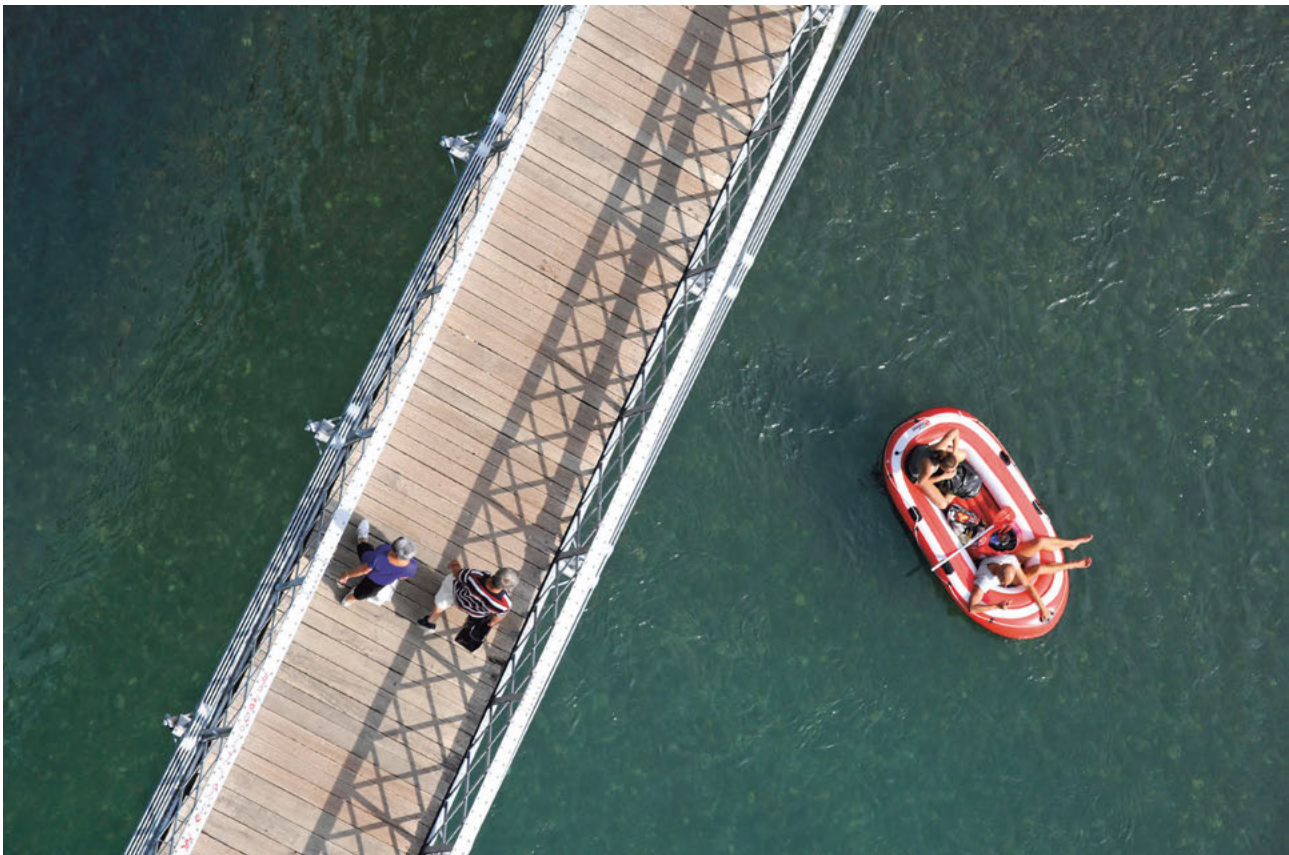
Ich habe gesehen, wie schwach ein Patient werden kann. Für This war es eine Riesenerleichterung, dass er bis zum Schluss im Spital bleiben und dort auch sterben durfte. Gerade bei grossen Distanzen zwischen Spital und Wohnort ist es bedenklich, Patienten den letzten Wunsch zu verwehren und ihnen zuzumuten, zum Sterben nach Hause gehen zu müssen. Mein Wohnort zum Beispiel liegt in einer abgelegenen Gegend, vom nächstgelegenen Spital bis dorthin ist eine umständliche Reise von gegen zwei Stunden nötig. Daher sollten schwerstleidende Menschen unbedingt auch im Spital von Exit begleitet werden dürfen.

**Weshalb war es möglich, dass der bekannte This Jenny Sterbehilfe im Spital erhalten konnte? Für viele andere in ähnlichen Situationen besteht diese Möglichkeit nicht.**

Ob das mit seinem Namen oder aber mit der Offenheit des Oberarztes zusammenhing, weiss ich nicht. Tatsache ist, dass die Verantwortlichen des Kantonsspitals Glarus in diesem Fall seinen Wunsch erfüllen konnten.

**Dadurch erhielten Sie die Möglichkeit, dort bis zum Schluss dabei zu sein. Wie waren die letzten Stunden an seiner Seite für Sie?**

Für mich war es schon sehr belastend zu wissen, dass an diesem vorbestimmten Tag und zur vorbestimmten Zeit der Tod zur Tür hereinkommt. Im Vorfeld habe ich mir viele Gedanken gemacht: Bin ich dabei? Bin ich nicht dabei? Was mache ich in jenem Moment? Ich war hilflos, hatte einfach Angst. In der letzten Nacht vor This' Tod hatte ich einen schlimmen Traum, in dem ein Vollzugsvollstrecker



vorkam. Jedoch seit This gestorben ist, habe ich nie mehr so etwas geträumt. Im Nachhinein bin ich sehr dankbar für diese Erfahrung.

### **Können Sie sagen, was für Sie konkret wertvoll war?**

Es war das Dabeisein. Man nimmt ganz bewusst Abschied. Der letzte Blick von ihm hat mir wahnsinnig viel Kraft gegeben. Während der ersten 14 Tage nach seinem Tod habe ich nur von diesem Blick gelebt. Schade, wenn man solche Blicke oder Unbewusstes verpasst. Letztlich kann ich allen empfehlen, die letzten Momente dabei zu sein. Noch zwei Stunden vor seinem Hinschied sagte ich zu This: «Jetzt weiss ich, auch dein letzter Entscheid ist der richtige». Am Herzen liegt mir zudem ein anderes Thema. Eigentlich kann man mit Hilfe von Exit genauso sterben, wie es sich die meisten wünschen: bewusst, friedlich und im Schlaf.

### **Sie stammen aus dem katholisch geprägten Oberwallis. Gab es nach dem selbstbestimmten Tod von This Jenny Reaktionen aus der Bevölkerung?**

Sterbehilfe ist im Oberwallis sicher ein Tabuthema. Nicht nur dort: Hin und wieder nehme ich sie gar als Schreckgespenst in der Gesellschaft wahr. Etliche in der Bevölkerung waren nach seiner Ankündigung, so zu sterben, schockiert. «Dieser Kämpfer!» – man konnte es fast nicht nachvollziehen. Im Nachhinein habe ich sehr viel Missbilligung gespürt. Oft steht der Vorwurf im Raum, man habe dem Herrgott ins Handwerk gepfuscht. Doch dazu fällt mir ein indianisches Sprichwort ein: «Urteile nie über einen anderen, in dessen Mokassins du nicht einen Mond lang gegangen bist». Gleichzeitig hat mich beschäftigt, dass viele Menschen nicht wissen, wie sie mit dem Thema Sterben umgehen sollen. Die hilflos sind in Begegnungen mit anderen, die jemanden verloren haben. Darum ist es mir wichtig, die Hintergründe zu erklären. Der freie Wille des Men-



«Zuerst habe ich nur von diesem Blick gelebt».

schen ist das höchste Gut auf Erden, ihn gilt es zu respektieren. Heute bin ich als Christin fest überzeugt: Sterbehilfe hat ihre Berechtigung.

### **Hat der Hinschied Ihres Partners Ihre Ansicht zu Sterben und Tod verändert?**

Ja. Wenn man seinen Liebsten einfach so gehen lassen muss, ändert sich vieles. Man muss erken-

---

«Ich habe sehr viel Missbilligung gespürt.»

---

nen, dass der Tod etwas Alltägliches ist. Der Tod kann jeden Menschen zu jeder Zeit treffen. Jeder Tag, an dem man gesund ist, ist lebenswert. Auch habe ich gelernt, ohne This weiterzuleben, es gibt Möglichkeiten. Ein Mensch kann vieles ertragen. Er ist von Natur aus mit einer

gewissen Resilienz ausgestattet, auf die er zurückgreifen kann. Letztlich können solche Schläge einen Menschen stärken und weniger verletzlich machen.

### **Eine ganz persönliche Frage zum Schluss: Wie möchten Sie dereinst sterben?**

Natürlich wünsche auch ich mir einen friedlichen Tod ohne schwereres Leiden. Ich sage mir: Das, was mein Liebster gemacht hat, kann ich auch. Denn es braucht trotz allem Mut für den Entscheid, mit Exit zu sterben. Er ist ein grosses Vorbild für mich, ich kann nur den Hut vor ihm ziehen. Er glitt sanft hinüber in eine andere Welt oder eine andere Dimension. Es war eine sehr schmerzliche und traurige, aber gleichzeitig auch eine schöne Erfahrung.

---

INTERVIEW: JÜRIG WILER



# Sterbehilfe in Schweizer Spitälern: Es kommt Bewegung ins Thema

*EXIT begleitet sehr selten Patientinnen und Patienten in Schweizer Spitälern – auch dann nicht, wenn sie es wünschen. Der Grund dafür ist, dass Sterbehilfe dort oftmals nicht erlaubt ist. Das könnte sich jedoch bald ändern. Denn das Kantonsparlament Basel-Stadt will Sterbehilfeorganisationen den Zugang zu allen öffentlichen Spitälern und Heimen gesetzlich ermöglichen. Weitere Vorstösse in anderen Kantonen dürften folgen.*

Der assistierte Suizid von This Jenny im vergangenen November im Kantonsspital Glarus war ein absoluter Einzelfall. Nur die Kantone Waadt und Neuchâtel erlauben Sterbehilfe in ihren öffentlichen Spitälern, gleiches gilt in Genf für Spitäler und – unter strikten Bedingungen – Universitätskliniken. Die anderen Schweizer Spitäler klammern Freitodhilfe aus, weil diese ihrer Ansicht nach nicht zu ihrem Auftrag gehört.

## Heikle Transporte

Tatsache ist: Wenn jemand die Spitalpflege beanspruchen muss, verfügt er in der Regel über private Räumlichkeiten. Viele Patienten ziehen es vor, zu Hause im Kreise ihrer Angehörigen zu sterben. Doch sehr schwierig wird es, wenn jemand nicht mehr transportfähig ist oder der Wohnort weit entfernt ist. Zudem kann ein Transport – je nach gesundheitlichem Zustand des Patienten – aufwändig und schmerzhaft sein.

Derzeit sind Bestrebungen im Gang, das zu ändern. So hat Ende April der Grosse Rat des Kantons Basel-Stadt mit deutlicher Mehrheit und gegen den Willen der Regierung eine Motion überwiesen, wonach Sterbehilfeorganisationen den Zugang zu allen öffentlich unterstützten Spitälern, Alters- und Pflegeheimen erhalten sollen. Der Initiator des Vorstosses, Luca Urgese (FDP), sagte, es sei die Aufgabe des Staates, dem Selbstbestimmungsrecht des Menschen und der Menschenwürde zum Durchbruch zu verhelfen.

## Auch in anderen Kantonen ein Thema

Für sein Anliegen sprachen sich vor allem die Sozialdemokraten und die Grünen aus, dagegen stimmten neben den christlichen Parteien auch FDP und LDP. Die Gegner verwiesen auf die Autonomie der betroffenen Institutionen und die Rechte der Mitarbeitenden. Falls das baselstädtische Parlament anhand der Stellungnahme die Motion in der zweiten Beratung erneut unterstützt, muss die Regierung die gesetzlichen Grundlagen entsprechend revidieren.

Neben Basel-Stadt diskutieren auch andere Kantone das Thema Sterbehilfe in Spitälern und Heimen. So liegt im Kanton Bern ein ähnlicher politischer Vorstoss vor. In den Walliser Spitälern zum Beispiel fehlt eine offizielle Richtlinie, wie mit dem Thema Sterbehilfe umgegangen werden soll. Im vergangenen Frühjahr wurde deshalb ein Klinischer Ethikrat gegründet, der gemäss den Kriterien der Schwei-

zerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zusammengesetzt ist. Dieser beschäftigt sich mit der «Ethik am Bett des Patienten», wozu auch die Sterbehilfe gehört. Entsprechende Regelungen sollen Klarheit bringen.

## Umfrage mit klarem Resultat

Das Universitätsspital Zürich zum Beispiel verfügt bereits seit einigen Jahren über einen Ethikrat und eine Richtlinie, wie mit Freitodbegleitungen und Sterbehilfeorganisationen umgegangen werden soll. Das Spital lässt keine Sterbehilfe zu. Doch die Mitarbeitenden dürfen den Patienten, welche sich für den assistierten Suizid entschieden haben, beim Austritt unter anderem ein Zeugnis ausstellen, eine bestehende Infusion belassen oder ein Ambulanzfahrzeug organisieren.

Interessant ist in diesem Zusammenhang eine Umfrage in «20 Minuten» Ende April, nachdem der Vorstoss in Basel eingereicht wurde. Auf die Frage «Soll Sterbehilfe auch in Spitälern und Altersheimen ermöglicht werden?», antworteten von insgesamt 760 Teilnehmenden 78 Prozent mit Ja, 18 Prozent mit Nein und 4 Prozent wollten sich nicht festlegen.

JÜRIG WILER

## Heime regeln Thema unterschiedlich

Wie sieht die Situation bei den Alters- und Pflegeheimen in der Schweiz aus? Diese regeln den Zugang von Sterbehilfeorganisationen unterschiedlich. Gegen die Hälfte der Heime in der Schweiz ermöglichen es ihren Bewohnern, in den eigenen Räumen Sterbehilfe in Anspruch zu nehmen.

Knapp 15 Prozent aller EXIT-Begleitungen oder insgesamt 60 fanden im Jahr 2014 in Heimen statt. Auch für die Bewohner von Alters- und Pflegeheimen kann es sehr schwierig werden, wenn ihnen verwehrt wird, im eigenen Bett zu sterben. Dann nämlich müssen sie in ein Sterbezimmer transportiert werden; jenes von EXIT ist ausschliesslich für solche Situationen vorgesehen.

JW

# Nachruf für unseren Konsiliararzt,

Vor ungefähr sechs Jahren begann Peter Zwahlen in unserer Organisation seine Arbeit als Konsiliararzt. Wir begegneten uns zum ersten Male in einem noblen Villenquartier in einer Gemeinde am Zürichsee, wo ich eine etwa fünfzig Jahre alte Frau besuchte, die an Krebs erkrankt war. Ich trat nach diesem belastenden Besuch aus dem Hause und traf auf dem Trottoir auf der gegenüberliegenden Strassenseite auf einen grossgewachsenen, würdig aussehenden Herrn, der sich spontan als Peter Zwahlen vorstellte und mir erklärte, er löse mich nun ab, wie wir dies vor einigen Tagen telefonisch vereinbart hätten. Ich schilderte ihm bewegt einige Eindrücke vom Gespräch mit dieser Frau und bedankte mich, dass er sich spontan zur Verfügung gestellt hatte, diese Patientin zu besuchen.

Sympathie und tiefe Zuneigung auf den ersten Blick empfand ich für diesen mir bis dahin unbekanntem Arzt, von dem ich lediglich wusste, dass er mit unserer Sterbebegleiterin, Beatrice Zwahlen, verheiratet ist. Einige Wochen später fragte ich ihn erneut, ob er bereit sei, eine weitere Rezeptausstellung zu übernehmen. Er sagte zu, schlug jedoch vor, wir könnten doch bereits das Erstgespräch zusammen führen, da ihm in dieser, für ihn neuen Tätigkeit, noch einige Erfahrung fehle. Warum nicht! So besuchten wir zusammen einen 72-jährigen Mann, nennen wir ihn «Hermann», der in einem kleinen Dorf, in einer engen, schlecht durchlüfteten und verrauchten Wohnung, mehr hauste als wohnte. Mit Mühe fanden wir zwei zusätzliche Stühle, zwängten uns hinter den mit tausend Dingen überstellten Küchentisch, sodass wir dem nervös und unsicher wirkenden Manne Auge in Auge gegenüber sasssen. Zögernd begann «Hermann» zu erzählen, entschuldigte sich vorerst wegen der Sau-

ordnung in seiner Wohnung, die wir doch einfach grosszügig übersehen sollten, was Männern ja nicht so schwer fallen dürfte, bemerkte er etwas verlegen. Wir müssten halt in der Küche sitzen, denn in der Stube sähe es noch wüster aus als hier um den Küchentisch.

«Ich will euch gar nichts vormachen», fuhr er weiter, «meine Frau hat mich vor zwei Jahren über Nacht vor die Türe gesetzt, weil ich immer zu viel gesoffen habe. Sie wohnt im Nachbardorf, in unserem schönen Einfamilienhaus, kommt immer wieder einmal vorbei, aber kapituliert jedes Mal, wenn sie meine Ordnung sieht. Ich habe mich nicht nur dem Trunke ergeben, es war auch sonst noch «Einiges», das meine Frau nicht mehr ertragen konnte. Eigentlich verstehe ich, warum sie mich zum Teufel gejagt hat. Nun streikt meine Leber und der Schnauf geht mir auch aus wegen der so zahlreich wie Sand am Meer

---

## «Hier bin ich nicht der Herr Doktor»

---

gerauchten Zigaretten. Nun, ich könnte schon noch etwas weiterleben, aber ich kann nicht mehr, ich mag nicht mehr, ich habe genug, die Nase voll, ich will gehen, möglichst bald, verstehen sie das Herr Doktor? Vielleicht wollen sie einem solchen Typen wie mir gar kein Rezept ausstellen, vielleicht habe ich gar nicht verdient, dass sie mir entgegenkommen?»

Fragend suchte «Hermann» den Blick von Peter Zwahlen. «Sagen sie mir lieber meinen Namen, hier bin ich nicht der Herr Doktor. Ich verstehe Sie, und Herr Kriesi sicher auch, und ich danke Ihnen für ihr ehrliches Wort. Ihre Frau hat sie nicht allein wegen des Alkohols vor die Türe gestellt, sondern weil auch

sonst «noch Einiges» gewesen ist. Sie sagen das so zart diskret und diese Formulierung gefällt mir, allein deswegen, weil bei uns Männern häufig so «Einiges» zu finden ist.» Peter Zwahlen sprach diesen Satz aus, begleitet mit einem herzhaften Lachen, in welches «Hermann» und ich spontan einstimmten – und das Eis war gebrochen. «Hermann» entspannte sich sichtlich, lehnte sich zurück und seine Stimme wurde hörbar weicher.

Mit leisem Humor, ruhig und mit aller Aufmerksamkeit liess Peter Zwahlen diesen Mann auf sich wirken, stellte hie und da, ganz kurz, eine Verständnisfrage. Davon abgesehen, liess er der nun fliessenden Rede seines Gegenübers freien Raum und mit freundlich-zustimmenden Gesten liess er «Hermann» spüren: Ich bin für Sie da und ich will Ihnen helfen – und keine Angst, ich benote Sie in keiner Weise.

Für jeden Ausbildungskurs in Gesprächsführung wäre diese Begegnung ein Musterbeispiel gewesen, wie man einem Menschen durch das behutsame Gespräch die Türe öffnet, ihm entgegenkommt, ihn beruhigt, ihn in seiner Würde nicht antastet, sich mit ihm ein Stück weit solidarisiert, indem man ihm leise lächelnd zu verstehen gibt, dass bei uns allen «Einiges» zu finden wäre, das man aber auch in Ruhe lassen darf!

Wo ist der Chefarzt für Urologie, Peter Zwahlen, geblieben, der in seiner früheren Stellung unentwegt anordnet, verfügt, entscheidet, kontrolliert, kritisiert, Anfänger ausbildet und allein schon durch seine hierarchische Position, meist ohne Absicht, auch Ängste bei Untergebenen auslöst?

Welche Metamorphose! «Hermann» begegnete keinem hochgestellten Chefarzt, sondern einem gleichrangig sich gebendem Mitmenschen, der sich in keiner Weise überlegen vorkommt, sondern auf-



# Dr. med. Peter Zwahlen



merksam darauf achtet, sein Gegenüber nicht als Bittsteller zu behandeln und ihn auch in keiner Weise spüren zu lassen, er sei ja schliesslich selber schuld an seiner kaputten Leber und an seiner Atemnot. Peter Zwahlen empfand deutlich genug, wie leicht verletzlich sein Gegenüber, mit seiner belasteten Biographie, auf jede moralisierende Bemerkung reagieren würde und legte seine Worte deshalb besonders bedacht auf die Grammwaage! Mit diesem «Erstgespräch», wie wir das bei EXIT nennen, schuf Peter Zwahlen eine feine Atmosphäre des Vertrauens und der gegenseitigen Zuneigung, die durchhielt bis zur Begleitung etwa einen Monat später, bei der auch die Ehefrau «Hermanns» auf gute Weise ins Geschehen miteinbezogen werden konnte. Peter Zwahlen hatte sich ihrer besonders angenommen während der Zeit, als ich mit den Behörden beschäftigt gewesen war, denn für ihn war es selbstverständlich, sich an dieser Begleitung zu beteiligen.

Wie sollte ich das Wirken Peter Zwahls angemessen darstellen können, ohne ein solches Erlebnis mit ihm zu schildern. Der Nachruf bliebe blass und das wirkliche We-

sen Peter Zwahls wäre für uns nicht lebendig genug greifbar. Wir waren immer wieder unterwegs miteinander und ich habe ihn nie anders erlebt, als so überaus sensibel, wie beim Erstgespräch mit «Hermann».

Nach seiner vorzeitigen Pensionierung suchte Peter Zwahlen mit der Tätigkeit bei EXIT eine neue Herausforderung. Er wollte weg von der vertechnisierten Medizin, die er zunehmend als seelenlos empfunden hatte und suchte eine Tätigkeit näher am «wahren Puls» der Menschen.

Der Kontakt mit Kranken, die sich vom Leben verabschieden müssen, stärkte ihm selber das Bewusstsein, wie einmalig und wertvoll jede Stunde, jeder Tag gelebten Lebens für uns Menschen sind. Erst das Wissen um den Tod schenkt uns das Gespür für die einmalige Kostbarkeit des Lebens und wäre der Tod nicht, niemand würde das

---

«Wäre der Tod nicht,  
niemand würde  
das Leben schätzen»

---

Leben schätzen. An solche Aussagen von Peter Zwahlen, frei zitiert von mir, mag ich mich erinnern, wenn wir jeweils nach einem gemeinsamen Besuch noch Zeit hatten, miteinander eine Glas Wein zu trinken. Die Stunden mit ihm bleiben mir unvergesslich und ich traure, weil sie vorbei sind.

Wie fast über Nacht wir die Seiten wechseln, oder wechseln müssen! Wir besuchen Menschen, die am Ende ihres Lebens angekommen sind, helfen ihnen sterben und eines Tages befinden wir uns nicht mehr in der Rolle der Helfenden, sondern in derjenigen der Betroffenen selber. So auch bei Peter Zwahlen. Eines Tages, als ich ihn anfrag-

te, ob er Zeit hätte um einen Patienten zu besuchen, erklärte er mir: «Gerne, das geht aber nur, wenn ich keine Treppen steigen muss. Eine unheilbare Lungenfibrose stellt mir die Luft ab.» Wenige Monate später war er kaum mehr in der Lage, seine Wohnung zu verlassen und fand diese eingeschränkte Existenz bald nicht mehr lebenswürdig. Im Januar dieses Jahres eröffnete er mir seinen Willen und Wunsch, seinem unheilbaren Leiden bald ein Ende zu setzen. Er brauchte noch einige Monate, um sich von diesem Leben zu lösen. Vor allem der bittere Gedanke, seine Frau Beatrice verlassen zu müssen, gab ihm die Kraft, unter grösster Anstrengung um jeden Atemzug, bis anfangs April durchzuhalten.

Am 10. April war der Tag seines Sterbens. Gemeinsam mit seiner Frau Beatrice, deren Mut und Kraft ich bewundere, begleitete ich meinen Freund Peter Zwahlen in der letzten Stunde seines Lebens. In sichtlicher Gelassenheit, in Ruhe und Klarheit, wirkte er gelöst und versöhnt mit seinem Sterben und strahlte dabei eine Zufriedenheit aus, wie ich sie allen Menschen in ihrer Todesstunde wünschen möchte. Verschmitzt lächelnd erinnerte er Beatrice an ihre ersten gemeinsamen Begegnungen im Triemli, bevor er sich von ihr mit einer inigen Umarmung für immer verabschieden musste.

Mit dem Hinschied von Peter Zwahlen verlor unsere Organisation einen Arzt, der mit ausserordentlicher Hingabe und mit feinem Gespür sich für die leidenden Menschen selbstlos engagiert hatte. Diejenigen von uns, die mit ihm zusammenarbeiten durften, vermisten ihn und werden lange Zeit, über seinen Tod hinaus, mit tiefer Dankbarkeit seiner gedenken.

WERNER KRIESI

# NO CPR – eine klare Botschaft

*Wer ein erfülltes Leben hinter sich hat, will dieses oft nicht um jeden Preis verlängern.*

### NO CPR – die erste signalisierte Ablehnung einer medizinischen Intervention

Wer den NO CPR Stempel oder Pflaster auf der Herzgegend trägt, signalisiert unmissverständlich: «Ich will im Notfall nicht durch Rettungsdienste oder Notfallhelfer reanimiert werden!» NO CPR bedeutet: Keine Cardio (Herz)-Pulmonale (Lungen) Reanimation. Eine Reanimation im Notfall ist für Patienten mit hohen Risiken verbunden. Häufig führt sie zu Folgeschäden oder verschlimmert die Leiden. Reanimation oder nicht – wer entscheidet? Mehr Infos zur NO CPR GmbH: [www.nocpr.ch](http://www.nocpr.ch) oder 071 695 33 33.



de Erinnerungen bleiben bei allen Beteiligten zurück. Immer häufiger sind deshalb auch reflektierte, «gesunde» und meist ältere Menschen bereit, sich auf diesen natürlichen Verlauf des Lebens einzulassen und zu signalisieren: NO CPR!

### Patientenverfügung auf der Haut

Zurzeit werden von der kleinen Firma NO CPR GmbH in Güttingen ein Hautstempel sowie ein Hautpflaster mit der Aufschrift NO CPR angeboten. Der Stempel bedingt eine NO CPR-Ausweiskarte im Portemonnaie, welche als Patientenverfügung im Kleinformat rechtlich bindend ist. Das Hautpflaster wird mit Datum und Unterschrift versehen und ist ebenfalls eine rechtlich bindende Patientenverfügung, welche diese Behandlung untersagt. Der Stempel oder das Pflaster wird auf dem Brust- oder Rippenbereich angebracht, welche für die Elektrodenkleber des Defibrillators genutzt würden. Ausschliesslich bei einem Herz- und Atemstillstand wird auf das Zeichen eingegangen. Einer ärztlichen Behandlung im Notfall stehen diese Verfügungen nicht im Wege. In der Schweiz hat diese Massnahme vor allem bei den Samaritern und den privatwirtschaftlichen Rettungsunternehmen für Diskussionen gesorgt. Doch mittlerweile hat sich das Zeichen durchgesetzt und die SRC (Swiss Resuscitation Council, Stellungnahme NO CPR, 21.11.11) steht klar zu dieser Selbstbestimmung.

**Die lange Geschichte der Medizin basiert auf einer einzigen Ausrichtung – Leben erhalten, Leben retten und das Wissen, um diese Ziele zu erreichen. Mittlerweile hat die Wissenschaft diese Ziele in manchen Bereichen erreicht.** Wie der Hamburger Neurochirurg Professor Hans Finkemeyer 1975 schon sagte: «Das Leben zu verlängern, ist eine Kleinigkeit für uns» (Spiegel, 7/1975). Doch wo bleibt da die Lebensqualität in Form von Selbständigkeit und Beschwerdefreiheit? Keine Lebensdauer auf Kosten der Lebensqualität ist für EXIT-Mitglieder sicher ein grundlegender Gedanke. Jederzeit frei entscheiden, wann es genug ist, oder eine hochstehende, palliative Behandlung in Aussicht haben, reduziert die Angst vor einer langen Leidenszeit. Demgegenüber steht jedoch die Pflicht jedes Bürgers, bei einem Herzstillstand Hilfe in Form einer Reanimation zu leisten.

Jährlich werden in der Schweiz etwa 4600 Personen ausserhalb des Spitals reanimiert. Nur 0,3 % aller Reanimierten leben nach einem Jahr noch (SAMW-Reanimationsentscheidungen, Basel, 2008). Das sollte zu denken geben! Die Chance zu sterben «wie ein Baum, den man fällt», entsprechend dem Lied von Reinhard Mey, wird in der heutigen Zeit zunehmend verunmöglicht. Überall, wo sich Menschen sammeln, hängt ein Defibrillator.

Diese Geräte erleben einen regelrechten Boom. So ist die Aktion «NO CPR» auch ein Zeichen für einen ethisch reflektierten Umgang mit der Reanimation.

### Keine Reanimation wider Willen

Die Entwicklerin von NO CPR, Angelina Horber, arbeitet als Palliativ-Krankenschwester im häuslichen Bereich und trifft dadurch oft Menschen, die darauf hoffen, eines Tages ohne Leiden einzuschlafen. Sie erkannte, dass jedoch auch Patienten mit weit fortgeschrittener Erkrankung im Notfall reanimiert werden müssten, da die Patientenverfügung meist nicht zur Hand ist. Erst in der Intensivstation wird danach gefragt. Doch da befindet sich der Patient schon in der lebensverlängernden Behandlung. Ein schaler Geschmack und belasten-



Angelina Horber

### SERIE: Hilfsangebote für ältere Menschen

Dieser Beitrag zu NO CPR ist Teil 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 selbst vorzustellen.



## Palliativpflege: Notfalltelefon eingerichtet

*Kranke, die palliativ behandelt werden, deren Angehörige und Betreuer können sich im Kanton Zürich und angrenzenden Regionen in Notfallsituationen rund um die Uhr ans Pallifon wenden: Unter der Telefonnummer 0844 148 148 erhalten sie fachkundige Auskunft. Gut ausgebildete und eigens geschulte Mitarbeitende des Ärztefons gehen auf die speziellen Bedürfnisse der Palliativpatienten ein. Dieses Angebot soll möglichst bald auch den anderen Regionen der Schweiz zur Verfügung stehen.*

«Durch das Beratungsangebot über das Pallifon stärken wir die Selbstbestimmung der Patienten, denn die Mehrheit wünscht sich, zu Hause ihre letzte Lebensphase verbringen zu können und im vertrauten Umfeld gepflegt zu werden», erklärt Dr. Roland Kunz,



Dr. Roland Kunz

Initiator des neuen Notfalldienstes und Chefarzt Geriatrie und Palliativmedizin im Spital Affoltern am Albis.

Zu Hause sterben ist zwar der Wunsch der meisten Menschen, doch in Wirklichkeit ist dies eher selten geworden: In der Stadt Zürich beispielsweise sterben 5/6 der Todkranken in einem Heim oder im Spital. Einer der Gründe, warum dies so ist, hat Roland Kunz in seiner täglichen Arbeit ausgemacht: «Relativ häufig ereignen sich Notfälle ausserhalb der Sprechstundenzeiten, so dass sich Patienten in Not nicht bei ihrem behandelnden Arzt melden können. Wenn man dann die Notfallnummer 144 wählt, so erhält man oft nicht den passenden Rat, der besonderer palliativer Kenntnisse bedürfte.»

### Notarzt oft überfordert

Auch ein Notarzt, der allenfalls vorbeigeschickt wird, kann oft nur wenig ausrichten. Warum hat der Patient Atemnot? Warum Angstzustände? Warum ist er derart verwirrt? Der Notarzt kennt die Situation des Patienten zu wenig, weiss nicht, wie der Kranke in seiner letzten Lebensphase vom Hausarzt oder Palliativmediziner behandelt wird. Mitten in der Nacht bleibt

ihm in der Regel nur die Möglichkeit, den Leidenden als Notfall ins Spital einzuweisen. In der Regel bleibt der Kranke ein, zwei Tage im Spital und oftmals stirbt er auch dort. «Dabei hätte es meist genügt, die Dosis eines Medikaments anzupassen, um die Schmerzen zu lindern

oder die Atemnot zu beheben», sagt Roland Kunz. «Solche unnötigen, kräftezehrenden und letztlich auch zusätzliche Kosten verursachenden Spitaleinweisungen können meistens vermieden werden.»

### Ein Jahr Pallifon

Seit fast einem Jahr existiert nun das Pallifon, das in Notsituationen kompetente Auskunft erteilt oder weiterhelfen kann. Das von Roland Kunz initiierte Projekt wird vorläufig von der Foundation Zürich Park Side finanziert und war ursprünglich nur für die Region Zimmerberg, Knonauer Amt, Höfe, March, Rigi-Mythen und Einsiedeln vorgesehen, da sich die Stiftung in diesem Gebiet engagiert. Trotz einer grösseren Werbeaktion meldeten sich allerdings in den ersten Versuchsmonaten noch wenig Hilfesuchende: Das Pallifon war wohl noch zu wenig bekannt.

Seit Mitte April 2015 ist das Notfalltelefon nun aber für den ganzen Kanton Zürich erreichbar, bis Ende Jahr sollen die meisten Kantone

der Deutschschweiz angeschlossen sein. Roland Kunz: «Im aktuellen Zeitpunkt können wir das Angebot noch nicht ganzflächig anbieten. Wir sind aber in der Entwicklung und hoffen, bis Ende Jahr die ganze Deutschschweiz und später auch die anderen Landesregionen abdecken zu können.» Es sind auch weitere Werbemassnahmen geplant. «Es wäre ideal, wenn Spitäler, Palliativmediziner und Onkologen den Patienten auf dem Notfallplan mit den Therapieanleitungen auch die Pallifon-Nummer mit nach Hause geben würden.» Das Pallifon ist dem Ärztefon angeschlossen, der offiziellen ärztlichen Notfallzentrale der Stadt Zürich und der angeschlossenen Gemeinden. Unter der Leitung von Dr. Roland Kunz ist das Fachtteam des Pallifons in ganz-tägigen Schulungen intensiv auf die möglichen Probleme vorbereitet worden, so dass sie mit gezielten Fragen auf die besondere Situation der Palliativpatienten eingehen können.

### palliacura hilft mit

Die Pilotphase des Pallifons kostet Geld. Für die dreijährige Versuchszeit des Projekts wird mit rund 200 000 Franken gerechnet, gut die Hälfte des Betrags ist bereits gesichert. Spendenaktionen sind angedacht. Die EXIT-Stiftung palliacura hilft seit jeher mit bei der Anschubfinanzierungen von Projekten, welche die Situation von Menschen am Lebensende verbessern sollen. Im Sinne dieser Strategie hat palliacura letztes Jahr eine erste Weihnachtsgabe von 10 000 Franken fürs Pallifon gesprochen und bereits auch das Gespräch mit den Verantwortlichen des Projekts gesucht.

PETER KAUFMANN

**Notfallnummer Pallifon: 0844 148 148**

**Mehr: [www.pallifon.ch](http://www.pallifon.ch)**

**Spenden: Foundation Zürich Park Side c/o Gemeinde Horgen, Spendenkonto Pallifon | IBAN CH74 0682 4650 0989**

**30. Mai 2015**

# **33. Generalversammlung von EXIT**

**Hotel «Marriott», Zürich**





# Protokoll der 33. ordentlichen Generalversammlung von EXIT (Deutsche Schweiz)

Datum: Samstag, 30. Mai 2015  
 Ort: Hotel «Marriott», Zürich  
 Dauer: 13.30 Uhr bis 15.40 Uhr  
 Teilnehmer: 580 Mitglieder  
 Vorstand: Saskia Frei (Präsidentin)  
 Marion Schafroth (als Vize-  
 präsidentin zur Wahl)  
 Ilona Bethlen  
 Jean-Claude Düby  
 Jürg Wiler (zur Wahl)

Einladung und Traktandenliste der Generalversammlung sind den Mitgliedern mit dem EXIT-«Info» 01.2015 fristgerecht Anfang April 2015 zugestellt worden. Die ausführlichen Jahresberichte 2014 des Vorstandes und der Geschäftsprüfungskommission sind darin auf den Seiten 18 bis 24 publiziert, die Jahresrechnung 2014 ab Seite 25. Zehn Geschäfte sind traktandiert. Es ist ein einziger Mitgliederantrag innert der statutarischen Frist eingetroffen und unter die Traktanden aufgenommen worden.

## TRAKTANDUM 1

### Begrüssung durch die Präsidentin

Die Präsidentin begrüsst Mitglieder und Gäste sowie heutige und einstige Funktionsträgerinnen und -träger. Sie macht darauf aufmerksam, dass für das «Info»-Heft fotografiert wird.

Im Rahmen ihres Eintrittsvotums beleuchtet die Präsidentin speziell drei Themenbereiche, mit denen sich der Vorstand im vergangenen Jahr befasst hat und die von Aktualität und allgemeinem Interesse sind.

■ Mittelfristig werde EXIT darauf angewiesen sein, irgendwo in der Nordwestschweiz ein zentral gelegenes und mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbares Sterbezimmer zu haben. Wir wären sowohl in der Lage, ein geeignetes Objekt zu mieten oder aber auf einem kleineren Grundstück ein geeignetes Gebäude zu errichten. Wichtig wäre, dass dieses Grundstück oder das Mietobjekt selber in der Industrie- oder Gewerbezone liegt. Eine gemischte Zone, also eine Zone wo Wohnen und Gewerbe parallel möglich ist, ist bereits weniger geeignet, da dort bereits wieder mit Einsprachen gerechnet werden muss. Diese Situation haben wir heute in Binningen. Ende November 2013 haben wir dort unser Beratungsbüro eröffnet. Das Büro selber ist über einen kleinen Hinterhof diskret und direkt zugänglich. Um leidenden Mitgliedern, die kein Zuhause mehr haben und deren Pflegeheim die Freitodbegleitung verbietet, den mühsamen und oftmals auch schmerzvollen Trans-

port nach Zürich zu ersparen, haben wir bei der zuständigen Behörde die Umnutzung von einem der beiden Räume als Sterbezimmer beantragt. Dies alles selbstverständlich mit dem Hinweis darauf, dass es sich nur um wenige Fälle pro Jahr handeln würde und dass die Begleitungen nach Feierabend durchgeführt würden. Die Einsprachen liessen trotzdem nicht lange auf sich warten. Etwa 20 Anwohner und Gewerbetreibende sowie die Gemeinde Binningen selber haben Einsprache gegen die beantragte Umnutzung erhoben. Im Rahmen einer von uns durchgeführten Informationsveranstaltung ist es dann doch gelungen, eine Vielzahl der anwesenden Einsprechenden, so unter anderem auch die Gemeinde selber, von unserem Anliegen zu überzeugen, und drei Viertel der Einsprachen sind dann in der Folge auch zurückgezogen worden. Die verbleibenden rund 5 konnten aber nicht überzeugt werden; das Bewilligungsverfahren ist nunmehr bei der zuständigen kantonalen Instanz zur Beurteilung hängig. Wie ich einmal in einem Editorial geschrieben habe: St. Florian lässt grüssen! (Niemand hat persönlich etwas gegen EXIT, aber bitte doch nicht hier; Heiliger St. Florian/verschön' mein Haus/zünd' lieber andere an). Die Argumente der Einsprechenden sind zum Teil haarsträubend: Leichentransporte würden Kunden abhalten (dies obwohl auch beim nahe gelegenen Altersheim regelmässig Leichenwagen vorfahren), EXIT beeinträchtigt die normale Lebensführung von Familien mit Kindern etc. etc. Unser Appell: Wer im Gewerbe- oder Industriegebiet etwas Geeignetes zu mieten oder kaufen kennt, der möge EXIT Bescheid geben.

■ Inhaltlich unterscheidet sich die Haltung der deutschen Bevölkerung in Bezug auf das Thema Selbstbestimmung am Lebensende nicht von der Einstellung der schweizerischen Bevölkerung. Obwohl gemäss deutschem Grundgesetz sowohl der Suizid als auch die Beihilfe dazu bis heute nicht strafbar sind, plant unser nördlicher Nachbar eine nach rückwärtsgewandte neue Gesetzgebung. Im Rahmen dieser Debatte muss davon ausgegangen werden, dass künftig in Deutschland Sterbehilfeorganisationen verboten werden und dass auch die Autonomie der Ärzteschaft durch neue gesetzliche Vorgaben weiter eingeschränkt wird. Leider hat die deutsche Bevölkerung keine Möglichkeit, wie in der Schweiz, mittels Initiativen und Referenden auf die Gesetzgebung Einfluss nehmen zu können. Es kann unter keinen Umständen im Interesse der Schweiz sein, wenn Deutschland kurzerhand die Suizidbeihilfe unter Strafe stellt und wenn alsdann verzweifelte, schwerstkranke Menschen für diesen letzten



Gang ins Ausland, konkret in die Schweiz, anreisen. Vorstand und Geschäftsstelle sind bemüht, vor Ort in Deutschland zur ganzen Thematik Rede und Antwort zu stehen. Wie dem Info-Heft 1.15 entnommen werden kann, hat Geschäftsführer Bernhard Sutter an einem Informationsanlass in Berlin teilgenommen; die Präsidentin selber nahm Ende April ebenfalls in Berlin an einer von der Schweizerischen Botschaft organisierten Aussprache mit deutschen Parlamentariern, Vertretern von Kirche und Medizin und einer kleinen Schweizer Delegation teil. Ob diese Aussprache in materieller Hinsicht die eine oder den anderen Parlamentarier zu neuen Überlegungen gebracht hat, wage ich zu bezweifeln. Die Meinungen dürften gemacht sein. Es ist bezeichnend, wenn der Präsident der Bundesärztekammer die Meinung vertritt, es sei ihm völlig egal, wenn dann einige deutsche Staatsangehörige für die Inanspruchnahme der Suizidhilfe ins Ausland reisen müssten. Heikel sind in diesem Zusammenhang die zum Ausdruck gebrachten Grundeinstellungen der offiziellen Schweizer Delegierten, Bernardo Stadelmann, Bundesamt für Justiz und Yves Rossier, Staatssekretär des Eidgenössischen Departementes für auswärtige Angelegenheiten. Als Stimmbürgerin und Steuerzahlerin erwarte ich von hochbezahlten staatlichen Funktionären, dass diese bei Einsätzen im Ausland die in der Schweiz geltenden gesetzlichen Vorgaben vertreten und insbesondere die Mehrheitsmeinung der Bevölkerung berücksichtigen. In Bezug auf die jeweiligen eigenen persönlichen Ansichten ist äusserste Zurückhaltung geboten. Für beide Herren ist die Tätigkeit von Sterbehilfeorganisationen nichts Positives; die Unabhängigkeit der Konsiliarärzte wird genauso hinterfragt wie die ganze Kostenthematik. Konkret wurde uns vorgeworfen, dass wir von Seiten von EXIT für Öffentlichkeitsarbeit Geld investieren konnten, als der Bundesrat seinerzeit die beiden Vorlagen (Totalverbot/bzw. begleiteter Suizid nur mit erheblichen Einschränkungen) in die Vernehmlassung gab. Wahrheitswidrig wurde dann auch weiter behauptet, wir würden jährlich Millionen verdienen. Wie dann später den Ausführungen des Finanzchefs Jean-Claude Düby entnommen werden kann, trifft diese Behauptung in keiner Weise zu. Im Übrigen sollte es

eigentlich auch staatlich bezahlten Funktionären einleuchten, dass professionelle Arbeit, wie wir sie auf der Geschäftsstelle in Zürich leisten, nicht zum Gratis-Tarif zu haben ist. Besonders stossend aber war die von beiden Herren gegenüber der Gesprächsrunde zum Ausdruck gebrachte Überzeugung, dass es bedauerlich sei, dass in der Schweiz über gewichtige ethische Fragen überhaupt abgestimmt werden könne! Das Bedauern der beiden Funktionäre darüber, dass Restriktionen im Bereich der Sterbehilfe wohl in der politischen Schweiz keine Mehrheit finden würde, war für alle Anwesenden spürbar! Wenn von Schweizer Seite her solche «Meinungsmacher» nach Deutschland geschickt würden, dann müsse man sich nicht wundern, wenn auch noch der hinterste und die letzte Parlamentarierin in Deutschland ein Verbot der Sterbehilfeorganisationen befürworte.

■ EXIT freue sich darüber, Jahr für Jahr erhebliche Neubeauftritte zu verzeichnen. 2014 waren es 13500 Neumitglieder. Heute, im Mai 2015, umfasst der Verein 90000 Mitglieder. (Im Jahre 2010, als der Vorstand in seiner heutigen Zusammensetzung gewählt worden ist, bewegten sich unsere Mitgliederzahlen bei rund 52000). Selbstverständlich löst jeder Beitritt bei unserer Geschäftsstelle administrative Arbeiten aus. Das Beitritts-gesuch muss bearbeitet und registriert werden; die Patientenverfügung ist dem Neumitglied zuzustellen und alsdann wieder zu überprüfen und zentral zu registrieren. Unser Bestreben ist es, die gewohnten Abläufe in möglichst hoher Qualität so schnell wie möglich zu bewältigen. Dies gelingt nicht immer, aber wir sind auf gutem Weg. Auch die Zahl der Freitodbegleitungen hat sich in den vergangenen Jahren stetig erhöht. 879 Menschen mit Sterbewunsch (Akteneröffnungen) wurden vom Freitodbegleitungsteam im Jahre 2014 betreut, wovon sich dann schlussendlich 583 Personen für diesen letzten Schritt (Freitodbegleitung) entschieden haben. Die Zunahme unserer Mitgliederzahlen kann auf viele Gründe zurückgeführt werden: Zum einen wächst die schweizerische Wohnbevölkerung stetig und überproportional. Zum andern werden wir immer älter und schliesslich nähert sich heute eine Generation dem AHV-Alter, welche beruflich und privat gewohnt gewesen ist,





ein selbstbestimmtes Leben zu führen. Selbstverständlich passen wir unseren Personalbestand sorgfältig den anfallenden Arbeiten an. Mittelfristig wird die Arbeitsplatzsituation in unserer Geschäftsstelle in Zürich nicht mehr ausreichen, und wir sind diesbezüglich bereits an grundsätzlichen Planungsarbeiten. Auch im Bereich des Freitodbegleitungsteams werden in absehbarer Zeit neue Strukturen unumgänglich sein. Es ist schlechterdings ausgeschlossen, dass eine Einzelperson wie bis anhin alle über 30 Sterbebegleitungs-Teammitglieder als Vorgesetzte direkt betreut und instruiert. Auch hier hat sich eine Arbeitsgruppe bereits intensiv mit neuen Modellen beschäftigt und der Vorstand wird noch dieses Jahr Entscheide treffen. Hierüber wird an der nächsten Mitgliederversammlung orientiert.

Damit leitet die Präsidentin zu den ordentlichen Geschäften über. Sie stellt fest, dass die Generalversammlung statutengemäss in der ersten Hälfte des Kalenderjahres stattfindet.

*Die anwesenden Mitglieder billigen eine Tonbandaufnahme der Generalversammlung zwecks Erstellung des Protokolls.*

## **TRAKTANDUM 2** **Wahl der Stimmzähler**

*Dem Vorschlag der Präsidentin folgend werden die EXIT-Angestellten Peter Alves, Renate Bonetti, Muriel Düby und Gaby Rudolf als Stimmzähler gewählt.*

## **TRAKTANDUM 3** **Protokoll**

### **3.1 Wahl des Protokollführers**

*Die Generalversammlung wählt Geschäftsführer Bernhard Sutter zum Protokollführer.*

### **3.2 Genehmigung des Protokolls der 32. Generalversammlung**

Zum Protokoll der 32. Generalversammlung vom 24. Mai 2014 – veröffentlicht im «Info» 02.2014 (Seiten 16–21) und heute aufliegend – ist kein Änderungsantrag eingegangen.

*Das Protokoll wird ohne Gegenstimmen gutgeheissen.*

## **TRAKTANDUM 4** **Jahresberichte 2014**

### **4.1 Vorstand**

Die Jahresberichte 2014 wurden im «Info» 01.15 veröffentlicht (Seiten 18 bis 24). Zu den schriftlich vorliegenden Jahresberichten gibt es keine Ergänzungen seitens der anwesenden Vorstandsmitglieder. Und seitens der anwesenden Vereinsmitglieder werden keine Fragen gestellt.

*Die Jahresberichte werden in globo ohne Gegenstimme genehmigt.*

### **4.2 Geschäftsprüfungskommission (GPK)**

Der Jahresbericht 2014 der GPK wurde im «Info» 01.15 veröffentlicht (Seite 24). Die anwesende Kommissionspräsidentin Elisabeth Zillig hat keine mündlichen Ergänzungen zum schriftlich vorliegenden GPK-Bericht.

*Der Jahresbericht der GPK wird ohne Gegenstimmen genehmigt.*

### **4.3 Verabschiedungen**

**Bernhard Sutter** ist auf Ende 2014 als Vizepräsident und aus dem Vorstand zurückgetreten. Die Präsidentin verabschiedet ihn in seine neue Funktion als Geschäftsführer. Sie würdigt seine Verdienste um Kommunikation, EXIT-Anliegen und um den Verein und spricht Dank aus.

**Hans Muralt** ist Ende Februar 2015 als Geschäftsleiter pensioniert worden. Die Präsidentin übergibt für Würdigung und Dank an die GPK-Präsidentin. Elisabeth Zillig hält eine kurze Laudatio auf den langjährigen Geschäftsstellenleiter. Es sei Hans Muralt stets ein grosses Anliegen gewesen, ein angenehmes Arbeitsklima zu schaffen und trotzdem die Mitarbeiter zu hohen Leistungen anzuspornen. Seine feinfühligkeit Art sei auch von den Vorstandsmitgliedern sehr geschätzt worden. Unter seiner Leitung habe die Geschäftsstelle ein professionelles Gesicht erhalten und sei das Informatiksystem entwickelt worden, das das Wachstum bewältigen könne. Seine gradlinige Haltung habe dazu beigetragen, dass EXIT sich als seriöse Organisation profilierte. Sie dankt im Namen der Mitglieder, Mitarbeitenden und der Vereinsleitung.

## TRAKTANDUM 5

### Jahresrechnung 2014/Bericht der Revisionsstelle

Die Jahresrechnung 2014 wurde im «Info»-Heft 01.15 dargestellt (Seiten 25–27) und kommentiert (Seiten 27 und 28). Finanzvorstand Jean-Claude Düby erläutert mündlich den Jahresabschluss.

Der Vorstand könne einen ausgezeichneten Jahresabschluss zur Genehmigung unterbreiten. Nach der Äufnung von zusätzlichen Reserven und Rückstellungen schliesst die Erfolgsrechnung 2014 mit einem positiven Ergebnis von 208 459 Franken ab. Dieser Überschuss wird in das Organisationskapital übertragen, das in der Bilanz per 31.12.2014 infolgedessen auf 469 997 Franken ansteigt. Im Gegensatz zum Fondskapital, das für verschiedene Vereinszwecke gebunden ist, handelt es sich beim Organisationskapital um Vermögen, worüber wir frei verfügen können.

Der Finanzvorstand betont einige Punkte speziell:

■ Das positive Jahresergebnis 2014 sei in erster Linie den rekordhohen Einnahmen aus Spenden und Legaten von 1,6 Millionen Franken zu verdanken. Diese Summe entspricht fast 30 Prozent unseres Gesamtertrags. Ohne diese bedeutenden Spenden hätten wir ein negatives Jahresergebnis erzielt. Für die Finanzierung des Haushalts unseres Vereins sind diese Einnahmen somit absolut notwendig. Zum hohen Betrag haben letztes Jahr drei grosse Erbschaften von insgesamt rund 725 000 Franken ganz wesentlich beigetragen. Er weist aber auch darauf hin, dass 580 648 Franken oder 36 Prozent dieser Spendeneinnahmen sich aus unzähligen kleineren Beiträgen zusammensetzen. Im Namen des Vorstands und der Geschäftsstelle dankt er deshalb allen Spendern herzlich. Unser Verein sei schon seit vielen Jahren in der glücklichen Lage, hohe Spendenbeträge zu erhalten. In dieser Hinsicht sehe es auch für das laufende Jahr 2015 sehr gut aus. Budgetiert haben wir Spendeneinnahmen von 950 000 Franken. Sie dürften aus heutiger Sicht nicht nur erreicht, sondern sogar übertroffen werden.

■ Der Mitgliederbestand habe im vergangenen Jahr erfreulicherweise wiederum stark zugenommen. So sind unserem Verein 13 413 Personen beigetreten. Unter Berücksichtigung von Todesfällen und Austritten hat sich der Mitgliederbestand um 16 Prozent auf 81 015 Mitglieder erhöht. Zu diesem grossen Wachstum hat die schon seit mehreren Jahren verstärkte Präsenz und Wahrnehmung unseres Vereins in der Öffentlichkeit massgeblich beigetragen. So waren wir im letzten Jahr wieder mit einem Stand an der Mustermesse in Basel vertreten. Grosse Beachtung in den Medien im In- und Ausland fand im Übrigen die letztes Jahr beschlossene Statutenänderung betreffend den Altersfreitod. Diese Berichterstattungen haben unseren Verein in weiten Kreisen noch bekannter gemacht. Auch dieses Jahr steigt der Mitgliederbestand weiterhin an. So hat-

ten wir in den ersten Monaten fast täglich 100 Neuanmeldungen zu verzeichnen. Gegenwärtig zählt unser Verein rund 91 000 Mitglieder.

■ Die erfreuliche Entwicklung des Mitgliederbestands führe verständlicherweise in allen Bereichen der Administration, aber insbesondere beim Personal- und Verwaltungsaufwand, zu höheren Kosten. Es wurden ja beispielsweise mehr Patientenverfügungen erstellt, es gab mehr Anfragen von Mitgliedern zu beantworten und die Anzahl der Akteneröffnungen und Freitodbegleitungen stieg im letzten Jahr deutlich. Diese Mehraufwendungen konnten nur mit einer Erhöhung des Personalbestands um drei 100-Prozent-Stellen bewältigt werden. So beschäftigten wir per Ende Dezember 2014 unter Einschluss der Aussenstellen in Basel, Bern und im Tessin, jedoch ohne Berücksichtigung der Aushilfskräfte, 24 Mitarbeitende. Ihre Arbeitszeit entsprach im Berichtsjahr 16 Vollzeitstellen gegenüber 13 im Jahr 2013 und 11 im Jahr 2012.

■ Die Mitgliederbeiträge sind im vergangenen Jahr auf fast 3,9 Millionen Franken angestiegen. Gegenüber dem Vorjahr beträgt diese Zunahme 25 Prozent und im Vergleich zu 2012 sogar etwas mehr als 40 Prozent. Auch in diesen Zahlen zeigt sich das gewaltige Wachstum unseres Vereins in den letzten Jahren. Die Mitgliederbeiträge auf Lebenszeit betragen etwas mehr als 2,1 Millionen Franken. Wie ich in meinem Bericht auf Seite 23 erläutert habe, ist diese Summe vollumfänglich der in den Passiven der Bilanz aufgeführten Position «Rückstellung Beiträge Lebenszeit» gutgeschrieben worden. Diese Rückstellungen haben den Zweck, die Dienstleistungen unseres Vereins gegenüber jenen Mitgliedern, die den Mitgliederbeitrag auf Lebenszeit von gegenwärtig 900 Franken entrichtet haben, in finanzieller Hinsicht sicherzustellen. Sie haben sich durch die erwähnte Zuweisung auf etwas mehr als 9,6 Millionen Franken erhöht. Dies ergibt pro Lebenszeit-Mitglied eine Rückstellung von 587 Franken. Dieser Betrag wird in den kommenden Jahren aufgrund der stetig steigenden Lebenserwartung voraussichtlich noch weiter erhöht werden müssen.

■ Mit etwas mehr als 390 000 Franken habe das Finanzergebnis einen positiven Beitrag zur Erfolgsrechnung geleistet. Von diesem Betrag entfallen 160 736 Franken auf die Position nicht realisierte Kursgewinne auf Wertschriften. «Nicht realisiert» bedeutet, dass diese Wertschriften weiterhin Bestandteil unseres Portefeuilles sind, bewertet zu den Börsenkursen von Ende Dezember 2014. Das gute Jahresergebnis ermöglichte, der Reserve für Wertschwankungen der Finanzanlagen 600 000 Franken zuzuweisen. Sie erhöht sich auf 2 750 000 Franken und entspricht damit neu 30 Prozent des Verkehrswertes der Finanzanlagen. Diese Reserve dient dazu, allfällige Einbussen an den Finanzmärkten aufzufangen. Es wäre durchaus möglich, dass solche dieses Jahr eintreten könnten. So hat bekanntlich die Schweizerische Nationalbank am 15. Januar 2015 be-





Vorstand und Leitung v.l.: Ilona Bethlen, Bernhard Sutter (Geschäftsführer), Jürg Wiler, Saskia Frei, Heidi Vogt (Leiterin Freitodbegleitung), Jean-Claude Düby und Marion Schafroth.

EXIT gehört zu den grössten Vereinigungen der Schweiz. Wir zählen über 90 000 Mitglieder.

Familie und Freunde erfahren von Ihnen, den Mitgliedern, vom Schutz und der Sicherheit, die EXIT bietet, von der Patientenverfügung, die nur EXIT im Notfall aktiv durchsetzt, und natürlich vom Recht auf Selbstbestimmung im Leben und im Sterben.

80 Prozent der Bevölkerung stehen hinter uns, aber längst nicht alle sind Mitglied.

Je mehr wir wachsen, umso stärker können wir uns für Ihre Wahlmöglichkeiten am Lebensende sowie für mehr Selbstbestimmung und Würde einsetzen.

## Machen Sie mit!

### 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. Wird die Rechnung nicht bezahlt, ist ein späterer Eintritt nur noch möglich als Lebenszeitmitglied. 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.



# Unterstützung ist willkommen

für die Beratung von Menschen mit schwerstem Schicksal,  
für komplizierte Rechtsfälle im Gebiet der Sterbehilfe,  
für den politischen Weg hin zu einer liberalen Gesetzgebung,  
für nachhaltige Forschung und langjährige Studien.

Falls Sie unsere Anstrengungen finanziell unterstützen wollen,  
dann nutzen Sie bitte untenstehenden Einzahlungsschein.

Herzlichen Dank

## Adressänderung

nur für bestehende Mitglieder

bisher \_\_\_\_\_

neu \_\_\_\_\_

Mitglieder-Nr. \_\_\_\_\_

gültig ab \_\_\_\_\_

Nachname \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Postfach \_\_\_\_\_

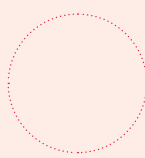
Strasse/Nr. \_\_\_\_\_

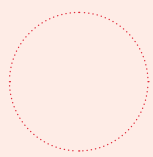
PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Bitte in frankiertem Umschlag schicken an: EXIT Deutsche Schweiz, Postfach 476, 8047 Zürich

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta	Einzahlung Giro	Versement Virement	Versamento Girata
<p>Einzahlung für / Versement pour / Versamento per</p> <p>EXIT - DEUTSCHE SCHWEIZ Mühlezelgstrasse 45 Postfach 476 CH-8047 Zürich</p> <p>Konto / Compte / Conto 80-30480-9 CHF</p> <p>Einbezahlt von / Versé par / Versato da</p>	<p>Einzahlung für / Versement pour / Versamento per</p> <p>EXIT - DEUTSCHE SCHWEIZ Mühlezelgstrasse 45 Postfach 476 CH-8047 Zürich</p> <p>Konto / Compte / Conto 80-30480-9 CHF</p> <p>105</p>	<p>Zahlungszweck / Motif versement / Motivo versamento</p> <p><input type="checkbox"/> Spende <input type="checkbox"/> Mitgliederbeitrag</p> <p>Einbezahlt von / Versé par / Versato da</p>	



Die Annahmestelle  
L'office de dépôt  
L'ufficio d'accettazione

800304809>

800304809>

## Duell um «organisierten Tod»

*Dürfen Sterbehilfeorganisationen nach Gutdünken helfen oder benötigen sie Regeln und Aufsicht? Deutschlands bekanntester Sterbehelfer Dr. Roger Kusch tritt gegen Alt-Bundesministerin Renate Künast in Zürich im Kulturhaus «Helferei» zum Rededuell an.*

Anlass ist die völlige Neuüberarbeitung des preisgekrönten Sterbehilfebuch-Klassikers «Der organisierte Tod – Pro und Contra Sterbehilfe und Selbstbestimmung am Lebensende». In Deutschland soll die organisierte Freitodhilfe bekanntlich bald unter Strafe verboten werden. Ob das Auswirkungen auf die Schweiz hat, diskutieren im Anschluss der Schweizer Politiker Dr. Felix Gutzwiller und der Zürcher Alt-Oberstaatsanwalt Dr. Andreas Brunner. Moderiert wird der Anlass vom 24. August 2015 um 18.30 Uhr in der «Helferei» hinter dem Grossmünster mitten im Zürcher Niederdorf von einer aus Funk und Fernsehen bekannten Persönlichkeit.

Derzeit debattiert der deutsche Bundestag ein Verbot der organisierten Freitodhilfe. Diese drohende Beschneidung der Selbstbestimmung in einem Land, in dem jedes Jahr 870 000 Menschen sterben, löst Diskussionen bis in die Schweiz aus. Denn gleich wie in Deutschland ist die Hilfe beim selbstbestimmten Sterben auch in der Schweiz seit bereits über 100 Jahren legal – aber nach wie vor umstritten. Der Zürcher Verlag Orell Füssli gibt sein Debattenbuch «Der organisierte Tod» Ende August neu heraus. Darin diskutieren bekannte Exponenten wie Ludwig A. Minelli, Hans Wehrli, Pfarrer Werner Kriesi, Franco Cavalli oder Martin Walser auf der einen Seite und Pius Segmüller, Gerhard Fischer, Frank Montgomery, Ottfried Höffe oder Brigitte Tag auf der anderen kontrovers das letzte Recht im Leben anhand wahrer Schicksalsgeschichten. Der Verlag hat das Buch aktualisieren und ergänzen lassen. Unter ande-

rem steuert der berühmte Theologe Hans Küng das Vorwort dazu bei.

Am 24. August kommt das völlig neu aufgemachte Buch in den Handel. Am selben Abend erfolgt die Buchvernissage in der «Helferei Grossmünster» unter Anwesenheit vieler Autoren, zu denen natürlich auch die Podiumsteilnehmer zählen. Dr. Kusch und Alt-Ministerin Künast reisen extra aus Deutschland an. Dr. Kusch wird aus der Praxis der Sterbehilfe erzählen, Politikerin Künast wird das Neueste aus dem Bundestag berichten. Ständerat Gutzwiller und Jurist Brunner werden die Lage in der Schweiz einschätzen: Wie wird es hier weitergehen? Werden Beschränkungen verlangt werden? Wo stehen unsere Politiker in Bern?

Das Publikum kann im Anschluss Fragen stellen und mitdiskutieren. Die Veranstaltung wird von der Stiftung palliatura unterstützt, die sich seit über einem Vierteljahrhundert für Palliative Care und Selbstbestimmung am Lebensende einsetzt ([www.palliatura.ch](http://www.palliatura.ch)). Im Anschluss wird den Besucherinnen und Besuchern ein Apéro riche serviert. Ein Unkostenbeitrag von 10 Franken wird kassiert.

Buch am Abend  
erhältlich oder  
ab 24.8.2015  
im Handel:



«Der organisierte Tod»  
Peter Kaufmann, Bernhard  
Sutter, Hans Wehrli (Hrsg.),  
mit einem Vorwort von Hans  
Küng, Orell-Füssli-Verlag Zürich  
ISBN 978-3-280-05591-5  
26.90 CHF | [vertrieb@ofv.ch](mailto:vertrieb@ofv.ch)

Montag, 24. August 2015 | 18.30 Uhr (Türöffnung 17.45 Uhr)

**Rededuell zur Neu-Lancierung von «Der organisierte Tod»**

**Kulturhaus «Helferei», Kirchgasse 13, 8001 Zürich (im Niederdorf bei der Grossmünster-Kirche)**

mit anschliessendem Apéro, Eintritt 10 Franken, Anmeldung nicht erforderlich.





schlossen, den im September 2011 eingeführten Euro-Mindestkurs von 1.20 Franken aufzuheben. Unmittelbar darauf verloren der Euro, aber auch der US-Dollar, gegenüber dem Schweizer Franken rund 15 Prozent an Wert und in der gleichen Grössenordnung ebenso mehrere Standardwerte des schweizerischen Aktienmarktes. Dies führte zu diesem Zeitpunkt auch bei unseren Finanzanlagen zu einer Wertverminderung von 600 000 Franken. In dieser Situation haben wir jedoch keine Wertschriften verkauft, sondern im Gegenteil Aktien von guten schweizerischen Unternehmen in beschränktem Umfang zugekauft. Seither haben sich die Finanzmärkte wieder etwas erholt und damit auch unsere Finanzanlagen, die sich gegenwärtig wertmässig im Verhältnis zu Ende 2014 sogar leicht im positiven Bereich befinden.

■ Zulasten der Erfolgsrechnung 2014 konnte das Fondskapital insgesamt um rund 209 000 Franken verstärkt werden. Es besteht weiterhin aus fünf einzelnen Fonds und beläuft sich per Ende 2014 auf total etwas mehr als vier Millionen Franken. Bedeutende Mittel, nämlich 500 000 Franken, flossen dabei in den Fonds «Öffentlichkeitsarbeit», der nun ein Kapital von etwas mehr als 750 000 Franken aufweist. Damit verfügen wir über ein gutes finanzielles Polster, um uns, falls notwendig, mittels Inseraten oder Kampagnen gegen allfällige negative gesellschaftliche oder politische Entwicklungen im Bereich der Sterbehilfe zur Wehr setzen zu können.

Finanzvorstand Jean-Claude Düby bedankt sich im Namen des Vorstandes bei den Spendern sowie bei den Mitgliedern für ihre zum Teil langjährige Vereinstreue. Er weist darauf hin, dass die Jahresrechnung 2014 von der Revisionsstelle geprüft und für richtig befunden worden sei. Der Revisionsbericht ist im «Info» 01.15 (Seite 30) abgedruckt.

Ein Neu-Mitglied fragt, weshalb der Kommunikationsvorstand mehr Entschädigung erhalte als die übrigen Vorstandsmitglieder.

Der Finanzvorstand erklärt, dass die operative Tätigkeit des Kommunikationsvorstandes im Gegensatz zu der der anderen Vorstandsmitglieder einem Vollzeitpensum entsprochen habe.

Die Präsidentin ruft die leitende Revisorin auf. Claudia Suter von Moore Stephens Expert (Zurich) AG hat keine ergänzenden Bemerkungen zum schriftlichen Revisionsbericht. Die Präsidentin zitiert aus dem Revisionsbericht den entscheidenden Passus: «Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspreche.»

*Die Jahresrechnung 2014 wird ohne Gegenstimme genehmigt.*

*Der Bericht 2014 der Revisionsstelle wird ohne Gegenstimme genehmigt.*

## **TRAKTANDUM 6** **Entlastung der Organe**

Die Präsidentin bittet die Generalversammlung um Entlastung für den Vorstand.

*Diese wird ohne Gegenstimme erteilt.*

## **TRAKTANDUM 7** **Bericht der EXIT-Stiftung palliatura**

Der Jahresbericht 2014 und die Jahresrechnung 2014 der EXIT-Stiftung palliatura sind im «Info» 01.15 publiziert worden (Seiten 31 bis 33). Der anwesende Stiftungsratspräsident Peter Kaufmann hat keine Ergänzungen zum schriftlich vorliegenden Bericht 2014.

*Die GV nimmt ihn zur Kenntnis.*

## **TRAKTANDUM 8** **Wahlen**

### **8.1 Ersatzwahl Vizepräsidentium**

Der Vorstand schlägt einstimmig zur Wahl als Ersatz für Bernhard Sutter vor als Vizepräsidentin (Amtsdauer bis zur ordentlichen Wahl an der GV 2016): Dr. med. Marion Schafroth

*Marion Schafroth wird einstimmig als Vizepräsidentin gewählt. Applaus. Die Vizepräsidentin nimmt die Wahl dankend an.*

## 8.2 Ersatzwahl Vorstand

Der Vorstand schlägt einstimmig zur Wahl als Ersatz für Bernhard Sutter vor als Kommunikationsvorstand (Amtsdauer bis zur ordentlichen Wahl an der GV 2016, Pensum 30 %): Jürg Wiler

Jürg Wiler stellt sich der Generalversammlung persönlich vor. Er spricht zu seiner Person und zu seiner Motivation. Wiler war 16 Jahre Journalist u. a. beim «Tages-Anzeiger», danach Informationsbeauftragter beim Schweizerischen Arbeitgeberverband und Co-Leiter eines vom Bund finanzierten Projekts. Es ist ihm wichtig, sinnvolle Tätigkeiten auszuüben. Auch wichtig ist ihm, dass Lebenssatte selbstbestimmt und mit EXIT gehen können. EXIT sei glaubwürdig und habe eine schlagkräftige Kommunikation aufgebaut. Es gebe zudem persönliche Gründe: Seine beiden Eltern seien in Begleitung von EXIT gestorben. Er will weiter zum guten Gelingen von EXIT beitragen. Die Ausführungen von Jürg Wiler ernten viel Applaus.

Ein Mitglied fragt, mit wie viel Arbeitspensum die EXIT-Kommunikation fortan bewältigt wird.

Der Geschäftsführer antwortet, dass dem Vorstand wichtig war, dass dies weiterhin mit 100 % geschehe, dass aber alle Vorstandsmitglieder ein vergleichbares Pensum hätten. Deshalb würde die Kommunikation zu 60 % durch eine Mitarbeiterin Kommunikation erledigt, zu 30 % durch Vorstand Jürg Wiler und zu 10 % durch den Geschäftsführer.

*Jürg Wiler wird einstimmig als Kommunikationsvorstand gewählt. Applaus. Der Kommunikationsvorstand nimmt die Wahl dankend an.*

## 8.3 Wahl der Revisionsstelle

Der Vorstand schlägt einstimmig die Firma Moore Stephens Expert (Zurich) AG, Zürich zur Wahl vor (Amtsdauer 1 Jahr).

*Die Moore Stephens Expert (Zurich) AG wird einstimmig gewählt.*

## TRAKTANDUM 9

### Anträge von Mitgliedern

Die Präsidentin stellt fest, dass dem Vorstand innert statutarischer Frist ein einziger Mitgliederantrag zugeschickt worden ist. Er ist auf Seite 35 des «Info»-Heftes 1.15 abgedruckt.

*Mitglied Ueli Benz (Zürich) beantragt unter dem Titel «Information, Stellungnahme und beratende Unterstützung zum Sterbefasten sowie Vernetzung mit palliativen Organisationen»:*

«Die Generalversammlung beauftragt EXIT (Vorstand und Geschäftsstelle),

- im «Info» 4.15 «zum Weg und zur Möglichkeit des Sterbefastens in der Deutschen Schweiz» zu informieren;
- im «Info» 4.15 eine «erste Stellungnahme des Vorstandes zum Weg des Sterbefastens» abzudrucken;



- auf [www.EXIT.ch](http://www.EXIT.ch) «relevante Infos und Links zum Sterbefasten» zu publizieren;
- «Kontakte und Austausch zu Institutionen und Fachpersonen, die Erfahrung mit Sterbefasten haben und Begleitungen anbieten», aufzubauen;
- «Mitglieder, die eigenverantwortlich den Weg des Freitods durch Sterbefasten gehen wollen, durch vorbereitende Beratungsgespräche sowie durch Vermittlung von Kontakten zu ärztlichen und palliativpflegerischen Fachpersonen» zu unterstützen.»

*Ueli Benz begründet seinen Antrag mündlich:*

Der Verzicht auf Essen und Flüssigkeit werde palliativ begleitet und führe nach 2–3 Wochen zum Tod. Eine Begleitung durch eine Sterbehilfeorganisation sei nicht notwendig. Vor allem Hochaltrige würden diese Sterbepflicht wählen. Theologe Hans Küng habe gesagt, dies führe zu einem harmonischen Sterben. Viele Menschen schreckten jedoch davor zurück, weil sie sich nicht vorstellen könnten zu fasten oder keine Informationen zur Methode hätten. Ueli Benz betonte, selber Erfahrung mit Heilfasten zu haben. Er sei überzeugt, er könnte so gehen. EXIT habe ihm bei Rücksendung der PV mitgeteilt, dass er nicht auf eine Sterbefasten-Begleitung durch EXIT zählen könne. Er verlange deshalb mit seinem Antrag umfassende Infos und eine EXIT-Stellungnahme zum Sterbefasten sowie das Angebot von Beratungsgesprächen durch EXIT. Denn fundierte Infos seien für an der Methode interessierte EXIT-Mitglieder unumgänglich. Er sehe deshalb nicht ein, weshalb EXIT gerade das Sterbefasten ausklammere und nicht Stellung beziehen würde. Er stört sich daran, dass seine schriftliche Antragsbegründung nicht in voller Länge publiziert worden sei. Der Vorstand empfehle Ablehnung mit der Begründung, dass EXIT keine Sterbefasten-Begleitung anbieten könne. Das sei absurd und irreführend. Denn der Antrag verlange dies gar nicht, eine solche Begleitung habe durch palliative Fachpersonen zu erfolgen. Die 68er-Generation komme ins Alter und das Sterbefasten werde damit wichtiger. EXIT müsste vorangehen.

Mitglied Ueli Benz stellt sodann den Ordnungsantrag, das Traktandum sei auf die GV 2016 zu verschie-





ben und seine Antragsbegründung sei in vollem Wortlaut im Mitgliedermagazin zu publizieren.

*Die Generalversammlung lehnt den Ordnungsantrag mit grossem Mehr ab.*

*Mitglied Ueli Benz zieht seinen ursprünglichen Antrag zurück. Und kein anderes anwesendes Mitglied greift diesen auf.*

Mitglied Nef regt an, das Thema Sterbefasten der Stiftung palliacura zu unterbreiten.

Der anwesende Stiftungsratspräsident erklärt, die Stiftung sei bereit, das Thema zu behandeln, sie habe das ja auch in der jüngeren Vergangenheit schon getan.

#### **TRAKTANDUM 10**

#### **Allgemeine Aussprache und Diverses**

Die Präsidentin eröffnet die allgemeine Diskussions- und Fragerunde.

Mitglied Preisig beklagt sich, dass EXIT mit dem Sterbezimmer in die Industrie- und Gewerbezone verbannt werde.

Ein Mitglied erzählt, dass seine Mutter vor genau einem Jahr mit EXIT in einer Altersresidenz verstorben sei. Das sei eine gute Erfahrung mit EXIT gewesen. Das Mitglied rät dazu, nur in Altersheime zu ziehen, die das selbstbestimmte Sterben zulassen.

Mitglied Gschwind fragt, ob sichergestellt sei, dass das Sterbemedikament NaP immer verfügbar sei und geliefert werde. – *Die Präsidentin geht ausführlich auf die Frage ein. Hersteller seien nicht verpflichtet, ihre Produkte an jemanden beliebig zu verkaufen. Es gebe aber keine Anzeichen, dass das NaP nicht mehr geliefert würde.*

Mitglied Bocola stört sich an gesetzlichen Bestimmungen und Bundesgerichtskriterien, wonach es für eine EXIT-Freitodbegleitung Urteilsfähigkeit und Tatherrschaft brauche. Er wünschte die Möglichkeit der aktiven Sterbehilfe nach Vorausverfügung auch für Urteilsunfähige. Applaus. Mitglied Billetter fragt sich, wie das geltende Recht geändert werden könnte. Er kündigt an, zusammen mit Mitglied Bocola für die GV 2016 einen entsprechenden Antrag einzubringen. – *Die Präsidentin und die Rechtsvorständin führen die aktu-*

*elle gesetzliche Situation aus. Würde EXIT in den angesprochenen Fällen helfen, machte sich die Begleiterin strafbar. Eine politische Mehrheit für das Geforderte sei derzeit unwahrscheinlich.*

Mitglied Rüegg fragt, ob nicht im Vorsorgeauftrag nach Erwachsenenenschutzrecht eine aktive Sterbehilfe vorausverfügt werden könne (bei Urteilsunfähigkeit). – *Die Rechtsvorständin erklärt, die Tatherrschaft bei Urteilsunfähigkeit gehe auf den Helfer über, der sich dann der Tötung strafbar mache. Beim Vorsorgeauftrag gehe es aber ohnehin um etwas anderes, um medizinische, finanzielle, juristische Aspekte.*

Ein Mitglied spielt die Melodie «Schön ist es auf der Welt» auf seiner Mundharmonika. Es bezeichnet «Schön ist es auf der Welt» als Utopie für viele Kranke in der Schweiz.

Mitglied Schäubli erzählt von der EXIT-Begleitung ihres an Alzheimer erkrankten Ehemannes vor einigen Jahren.

Ein EXIT-Mitglied fragt nach der Respektierung von «Bitte nicht reanimieren»-Zeichen durch die Rettungsdienste (wie etwa das EXIT-Amulett). – *Die Rechtsvorständin erklärt, EXIT habe sämtliche Rettungsdienste der Schweiz darauf aufmerksam gemacht, dass das EXIT-Amulett und andere Zeichen eine klare rechtliche Aussage seien und zu respektieren seien. Das Beharren auf einer auf sich getragenen PV durch gewisse Rettungsdienste sei formaljuristisch.*

Ein Mitglied möchte wissen, wie viel Prozent der EXIT-Einnahmen in die Vereinsverwaltung und wie viel in die Dienstleistungen fliessen. Zudem möchte es über die Anlagekriterien informiert werden. – *Die Präsidentin kündigt an, dass der Finanzvorstand in seinen Ausführungen an der GV 2016 darauf eingehen werde.*

Die Präsidentin schliesst den statutarischen Teil der Generalversammlung um 15.40 Uhr und lädt die anwesenden Mitglieder zum gesellschaftlichen Teil ein.

**DER PROTOKOLLFÜHRER: BERNHARD SUTTER**

**DIE GV 2016 FINDET AM 28. MAI 2016  
IM HOTEL «MARRIOTT» IN ZÜRICH STATT**

## Echi dall'assemblea generale 2015

*Come consuetudine da diversi anni, anche quest'anno centinaia di soci si sono mobilitati e hanno raggiunto l'albergo Marriott di Zurigo per partecipare alla nostra assemblea generale.*

*Indubbiamente confortante per la nostra associazione constatare un così grande interesse da parte dei propri soci.*

L'assemblea è stata aperta dalla presidentessa Saskia Frei e a seguire sono stati affrontati i vari punti delle trattande come da lista allegata alla convocazione. Entro nel merito di alcuni punti che ritengo di particolare importanza:

### **Situazione in Germania**

La popolazione della Germania ha lo stesso atteggiamento positivo nei confronti dell'autodeterminazione come la popolazione Svizzera con all'incirca il 75 % di persone favorevoli. Anche se nella legge il suicidio e l'aiuto al suicidio non ha conseguenze penali, si sta arrivando verosimilmente a una proibizione dell'accompagnamento al suicidio. Questo è dovuto al fatto che la popolazione tedesca non ha a disposizione strumenti politici simili alla Svizzera. In particolare le decisioni vengono demandate ai politici che pur essendo eletti dal popolo non sempre ne rispecchiano le visioni.

Dovesse effettivamente venir proibito l'accompagnamento al suicidio in Germania, ci si potrà aspettare una forte richiesta di accompagnamenti di cittadini tedeschi. Questa eventualità non avrà però influenza sulle attività di EXIT visto che lo statuto esclude l'accompagnamento di persone straniere, non residenti in Svizzera.

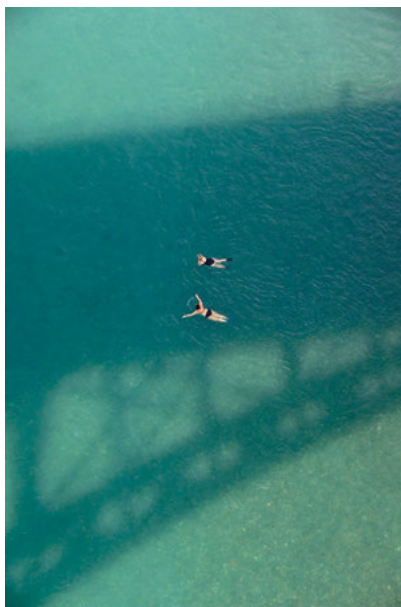
### **Forte crescita di associati**

L'anno scorso vi è stato un incremento di 13500 nuovi soci. A maggio 2015 la nostra associazione contava più di 91000 soci. Quotidianamente riceviamo all'incirca cento nuove affiliazioni. Difficile

determinare perché così tanta gente si identifichi con gli ideali di EXIT. Verosimilmente il nostro impegno a favore dell'accesso facilitato al barbiturico letale per le persone anziane ha fatto sì che tanti anziani si interessino a EXIT. Un'altra spiegazione potrebbe essere il fatto che l'attuale generazione di persone anziane è da sempre abituata a prendere le decisioni importanti riguardo alla loro vita e vogliono tenere questa autonomia anche nei confronti della morte.

L'incremento di nuovi soci è per noi sicuramente molto gratificante. Crea però anche qualche problema. In particolare, per permetterci di continuare a garantire la consulenza e l'aiuto ai nostri soci abbiamo dovuto incrementare il nostro personale. Di conseguenza, lo stabile amministrativo di Zurigo, rinnovato e ampliato solo due anni fa, risulta già essere occupato al 100 %.

Anche il team che si occupa degli accompagnamenti al suicidio necessita di rinforzi per riuscire a far fronte alle aumentate richieste da parte dei nostri soci. Un gruppo di lavoro creato appositamente sta studiando nuove soluzioni e delle concrete proposte sono attese entro la fine del corrente anno.



Ci appelliamo ai nostri soci e chiediamo loro di avere comprensione se i nostri tempi amministrativi, a causa del notevole aumento della mole di lavoro, diventano sempre più lunghi e se le nostre linee telefoniche sono sovente occupate. Il personale amministrativo sta facendo del suo meglio e contro-misure sono allo studio.

### **Donazioni e legati**

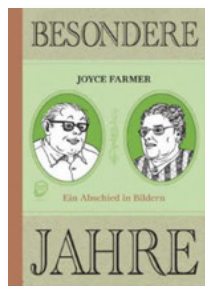
Durante l'anno 2014 abbiamo ricevuto 1.6 milioni di donazioni e legati. Grazie a questo importo abbiamo ottenuto un ottimo risultato d'esercizio. Come fatto notare dal nostro responsabile finanze, senza queste donazioni il risultato d'esercizio non sarebbe così positivo. Sarà pertanto importante poter contare anche in futuro sul vostro sostegno.

### **Istanza inerente la morte per digiuno**

Un membro di Exit ha fatto pervenire all'attenzione dell'assemblea generale un'istanza relativa alla morte per digiuno. Concretamente l'istanza chiedeva a EXIT di occuparsi della morte per digiuno, di fare informazione e di dare consulenza in relazione a questa modalità di morte. Chiedeva inoltre ad EXIT di mettersi in contatto e collaborare con le organizzazioni che si occupano di medicina palliativa. Prima dell'entrata in materia, l'istante si è dichiarato deluso per il fatto che nella pubblicazione fatta sulla rivista di EXIT, la sua mozione sia stata presentata in modo succinto. I tagli fatti al testo della sua mozione la avrebbero penalizzata in modo tale da renderla poco comprensibile ai lettori. Il promotore dell'iniziativa ha quindi ritenuto poco sensato discutere della sua mozione senza che i soci fossero a conoscenza della versione integrale. Ha quindi deciso di ritirarla con l'intenzione di eventualmente riproporla alla prossima assemblea generale.

**Ernesto Streit**

Joyce Farmer  
**«Besondere Jahre»**



Joyce Farmer verarbeitet in «Besondere Jahre» ihre eigene Geschichte. Sie begleitete ihre Eltern in deren letzten vier Lebensjahren und zeichnet diese

Erfahrung liebe- und respektvoll auf. Die sehr persönliche Familiengeschichte handelt vom Ehepaar Lars und Rachel. Beide sind bereits seit langem in Rente, zum gemeinsamen Haushalt gehört noch die, nur zu Fremden widerborstige, Siamkatze Ching. Kurzweilig wechseln sich die Blickwinkel von Eltern, Tochter und auch von der Katze ab.

Tochter Laura, das Alter Ego von Joyce, kommt regelmässig zu Besuch und kümmert sich um ihre Eltern. Sie reinigt das Haus, kauft ein und kocht. Im Laufe der Zeit wer-

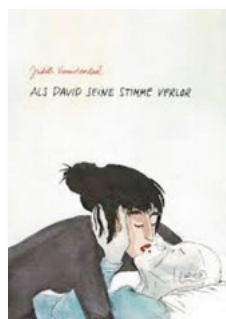
den jedoch die Gebrechen der beiden Alten immer stärker und sind langsam aber sicher nicht mehr zu leugnen. Die Tochter muss nach einem Schlaganfall von Rachel nun auch noch deren körperliche Pflege übernehmen. Diese lebt nur noch auf der Couch, ist zu allem Übel halb blind geworden, einen Beinbruch will sie mit Aspirin kurieren.

Als Rachel in die Klinik kommt, verzweifelt Laura an den teilnahmslosen Pflegern und kämpft gegen Ärzte, die unnötige Tests durchführen wollen. Ohne Pathos und Sentimentalität wird die Geschichte einer Frau gezeichnet, die mit der Gebrechlichkeit und dem Tod ihrer Eltern konfrontiert ist. «Besondere Jahre» regt dazu an, sich mit diesem universalen Thema frühzeitig auseinanderzusetzen. MD

**EXIT-Prädikat: berührend, liebevoll**

Joyce Farmer  
 «Besondere Jahre»  
 Egmont Graphic Novel, 2015  
 Gebundene Ausgabe, 208 Seiten  
 EUR 29.99  
 ISBN-10: 3770455142

Judith Vanistendael  
**«Als David seine Stimme verlor»**



Judith Vanistendael gibt eine andere Abschiedsvariante wieder. Der Sterbende ist in dieser Erzählung ein alter Buchhändler mit einer jungen

Frau und zwei Töchtern. Dieses jüngere Umfeld wirkt stabiler, hier explodiert keine Bombe und lässt den Betroffenen den Alltag um die Ohren fliegen. Doch die Diagnose Kehlkopfkrebs ist für David und seine Patchworkfamilie dennoch ein Schock. Er war nie ein Mann vieler Worte, aber nun scheint es so, als sei es ihm und auch den restlichen Familienmitgliedern unmöglich geworden, miteinander über

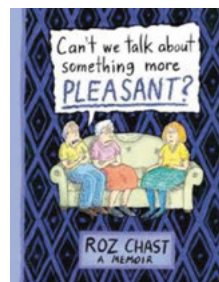
ihre Wut, Liebe und Angst zu sprechen. Seine Frau Paula ringt um einen selbstbestimmten Umgang mit der neuen Situation, und Davids erwachsene Tochter Miriam versucht in erster Linie, für ihren Vater da zu sein. Mit seiner kleinen Tochter Tamar erlebt David trotz allem glückliche Momente.

In Bildern von fast schmerzlicher Schönheit verdeutlicht Vanistendael die Auseinandersetzung mit dem Tod. Auch David kann nicht gehen, wie und wann er will und Vanistendael nutzt das Finale als kluges Plädoyer für die Sterbehilfe. MD

**EXIT-Prädikat: ergreifend schön**

Judith Vanistendael  
 «Als David seine Stimme verlor»  
 Reprodukt, 2014  
 Gebundene Ausgabe, 280 Seiten  
 EUR 34  
 ISBN-10: 3943143953

Roz Chast  
**«Can't we talk about something more pleasant?»**



Auch die sarkastische Cartoonistin des «New Yorker», Roz Chast, zeichnet in ihrer Geschichte sich und ihre Eltern George und Eliza-

beth. Ebenso wie bei Farmer beginnt sie in der Endphase der noch «funktionierenden» alten Eltern. Während jedoch die Tochter in «Besondere Jahre» immer stark bleibt und meist Lösungen findet, ist sie hier hoffnungslos überfordert und beschreibt diesen Zustand mit rabenschwarzem Humor. In beiden Büchern gibt es den Moment, in dem die Figuren die Wahl haben, ob sie ihr Ende so gut wie möglich steuern wollen und dafür ihre gewohnte Umgebung aufgeben oder ob sie die Augen verschliessen. Wie der Titel schon sagt, weichen George und Elizabeth dem Thema lieber aus. Und die Tochter ist insgeheim erleichtert, da sie keine Lust hat, sich mit dem zwangsläufig Kommen- den zu befassen. Nach einem Sturz der Mutter wird das zurechtge- zimmerte Konstrukt der noch «heilen Welt» zerstört. Sobald die Mutter im Krankenhaus ist und der Vater nun bei der Tochter lebt, sind die beiden auf einen Schlag zu hilf- losen achtzigjährigen Kleinkindern mutiert. Die Erzählung schwankt zwischen Skurrilität und nacktem Grauen und man weiss nie, ob man lachen oder weinen soll. MD

**EXIT-Prädikat: schonungslos, humorvoll**

Roz Chast  
 «Can't we talk about something more pleasant?»  
 Bloomsbury, 2014  
 Gebundene Ausgabe, 240 Seiten  
 EUR 19.20  
 ISBN-10: 1608198065



# Altersfreitod aus ethischer Sicht: Selbstbestimmung steht im Zentrum

*Wird ein hochbetagter Mensch schwer krank oder im Alltagsleben unzumutbar behindert, kann selbstbestimmtes Sterben der wohlreflektierte Ausweg aus einer unerträglichen Situation sein. Prof. Dr. Klaus Peter Rippe kommt in einem ethischen Argumentarium zudem zum Schluss: Das Recht des einzelnen auf ein Leben mit eigenen Wertvorstellungen beinhaltet auch die Freiheit, Alterssuizid zu begehen.*

Ein Mensch kann je nach Lebensführung, Beruf oder Umweltbedingungen früher oder später biologisch altern. Die einen fühlen sich zum Beispiel mit 75 Jahren noch körperlich und geistig fit, andere dagegen sind in diesem Alter im eigentlichen Sinne «alt». So oder so: Durch den fortschreitenden Alterungsprozess des Organismus steigt das Risiko von Krankheiten und Unfällen, der Körper verändert sich, die Kräfte lassen nach. Da gleichzeitig immer wieder Gleichaltrige sterben, steigt auch das Bewusstsein der eigenen Endlichkeit. Dazu kommt das Wissen, dass der grösste Teil des eigenen Lebens hinter einem liegt, dass die eigene Lebenszeit begrenzt und mit den eigenen Kräften haushälterisch umzugehen ist.

Diese Einsicht ändert einerseits die Haltung zu neuen Projekten oder Freundschaften und andererseits die Einstellung zu Eigentum und Besitz. Hochbetagte Menschen verändern ihre Meinung durch Reflexion auf Altersprozesse, und diese sei in die Diskussion um den Altersfreitod einzubeziehen, ist Prof. Dr. Klaus Peter Rippe in seinem ethischen Argumentarium überzeugt.

## **Entscheid löste starkes Echo aus**

Weshalb ein solches Papier zum Thema Altersfreitod? Im Mai 2014 entschied eine sehr deutliche Mehrheit der EXIT-Mitglieder an der Generalversammlung, dass sich der Verein verstärkt für den Altersfreitod engagiert und das auch in seinen Statuten verankert. Unter Al-

tersfreitod versteht der Verein das Recht auf freiverantwortliches Sterben eines sehr alten Sterbewilligen, der im Vergleich zu einem jüngeren Sterbewilligen erleichterten Zugang zum Sterbemedikament haben soll. Das würde bedeuten: Ein Hochbetagter muss weniger medizinische Abklärungen über sich ergehen lassen und hat weniger gravierende Leiden nachzuweisen als ein jüngerer Patient, um das Sterbemittel ärzt-

«Alter ist keine Krankheit»

lich verschrieben zu erhalten.

Der Entscheid der Generalversammlung führte zu einem unüberhörbaren Echo bei den Medien und in der Schweizer Bevölkerung. Zudem: Nicht nur EXIT-Mitglieder sind für erleichterte Sterbehilfe für alte Menschen. Eine deutliche Mehrheit von 68 Prozent der Schweizerinnen und Schweizer würden tiefere Hürden für den Altersfreitod begrüssen, wie vergangenen Herbst eine repräsentative Umfrage im Auftrag des Kirchenblatts «Reformiert» aufgezeigt hat.

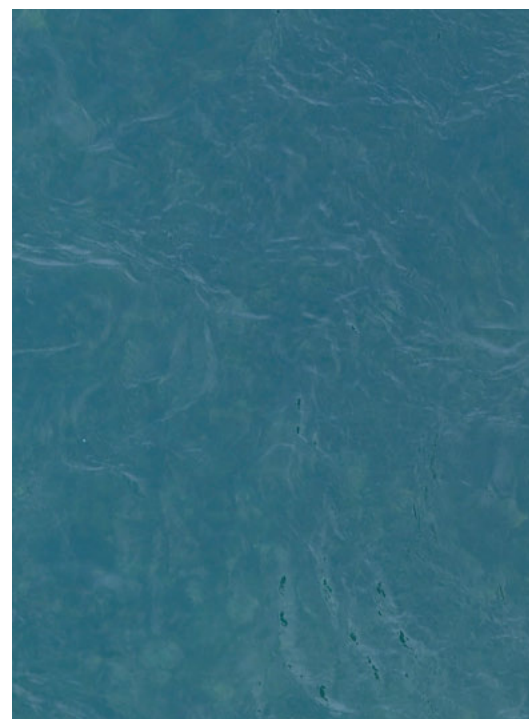
## **Leiden und Freiheit**

Grund genug, aus ethischer Sicht Argumente für die Hilfeleistung beim selbstbestimmten Sterben hochbetagter Menschen zu formulieren. Dabei sind gemäss Rippe zwei idealtypische Positionen zu unterscheiden.

■ Einerseits gibt es Erkrankungen, die zu schwerem Leiden und Verzweiflung führen; in dieser Situation kann Suizid irgendwann der letzte Ausweg sein. Voraussetzung für die Legitimität der Suizidhilfe ist, dass mögliche Therapien fehlen. Viele Palliativmediziner wenden

hier ein, dass angesichts heutiger Möglichkeiten der Schmerztherapie niemand unerträglich leiden müsse und es daher keine Suizidhilfe brauche. Doch im Umkehrschluss heisst das: Bei Schmerzen und Leiden, die durch die Palliativmedizin nicht behandelbar sind, wäre Suizidhilfe erlaubt, wenn nicht gar eine Pflicht.

■ Andererseits geht es um das Recht des einzelnen, die eigene Persönlichkeit nach seinen Wertvorstellungen zu leben. Bei dieser Position ist zu akzeptieren, dass einzelne Menschen mit ihrem Selbstverständnis nicht hinnehmen können, unter bestimmten Bedingungen weiterzuleben. In diesem Fall dürfen sie auch weitere Therapien oder Angebote der Palliativpflege oder einen Umzug ins Pflegeheim ablehnen.



Rippe unterscheidet beim freige-wählten Suizid von urteilsfähigen Menschen drei idealtypische Fallty-pen. Erstens, wenn Betroffene auf Grund von altersbedingten Gebre-chen leiden. Zweitens, wenn Hochbetagte mit Blick auf ihre künftigen Lebensoptionen lieber sterben wollen, als diese zu erleben. Hier-zu gehören Suizide aus Furcht vor drohendem Verlust der Selbständig-keit und Unabhängigkeit. Drittens, wenn Hochbetagte rückblickend zum Schluss kommen, dass sie schlicht lange genug gelebt haben.

**Verkindlichung alter Menschen**

Rippe hat unter anderem auf zwei mögliche Einwände gegen den Be-schluss der EXIT-Generalversamm-lung folgende Erwiderungen formu-liert:

**1. «Eine bloße Bitte um Zuwen-dung»:** Der Todeswunsch würde verschwinden, wenn man alten Menschen Hilfe und Zuwendung gäbe. Nur: Bei der Diskussion um Suizid und assistierte Suizidhilfe ging es nie darum, ob Wünsche zu erfüllen sind. Vielmehr geht es darum, ob willentliche Entschei-dungen zu respektieren sind und ob es Dritten erlaubt ist, Menschen

bei der Umsetzung eines überlegten Entscheids zu helfen. Hier ziehen die Betroffenen überlegt den Tod ein-em Weiterleben vor. Der Handeln-de agiert nicht affektgetrieben, son-dern selbstbestimmt. Der obige Ein-wand lässt Respekt vermissen und ignoriert, dass selbstverständlich auch der alte Mensch ein zur Selbst-bestimmung fähiges Wesen ist. So wird von diesem Menschen gespro-chen, als ob er ein Kind wäre; von einem Kind, das sich wunschgetrie-ben Zuneigung erschleichen will und genau diese Zuwendung erhält.

Ebenso despektierlich ist die vor-schnelle Pathologisierung von alten Menschen. Der mögliche Verweis auf Depressionen verstärkt die Kraft des Einwands nicht. Zu prüfen ist, ob es um die psychische Störung Depression geht oder ob nur gewis-se Phänomene den Symptomen der Depression gleichen. Zudem genügt der Verweis auf einzelne Symptome nicht, um von einer Krankheit oder Störung auszugehen.

**2. «Liberalisierung löst Sterbe-druck auf Betagte aus»:** Wenn von Druck gesprochen wird, Suizid zu begehen, wird die Freiwilligkeit des Entscheides der betreffenden Person bestritten. Mitunter wird

dies damit verknüpft, dass sich alte Menschen nur noch als Last und Kostenfaktor empfinden. Doch es ist mehr als fragwürdig, es als Druck auf alte Menschen zu be-zeichnen, gleiches wie andere zu tun. Zum Beispiel verschenken die alten Nachbarn des betagten Her-mann Maier vor der Anmeldung in einem Pflegeheim ihr Haus ihren Kindern. Das bringt Maier vielleicht zum Denken, gleiches ebenfalls zu tun. Dass er eine neue Option zu überdenken hat, ist jedoch keine Form des Drucks. Vielmehr steht es Maier frei, sein Haus zu verschen-ken oder eben nicht.

**Anderen nicht zu Last fallen**

Ein anderes Argument ist, dass die befürchtete Desolidarisierung mit Hochbetagten stärker wiegt als das Recht auf Selbstbestimmung. Doch hier drängt sich eine Gegen-frage auf: Setzen sich Hochbetagte und Pflegebedürftige, die eine The-rapie verweigern, nicht bereits ei-ner Erwartungshaltung aus, ande-ren nicht zur Last zu fallen? Auch hier bestünde also die Gefahr, dass Menschen ihr Veto gegen medizi-nische Massnahmen einlegen, um ihren Angehörigen und der Gesell-schaft Kosten zu ersparen. Auch Patientenverfügungen müssten mit diesem Argument also kritisch be-trachtet werden. Ein weiteres Pro-blem ist, dass die Erwartungshal-tung in diesem Fall selbstlose Suizi-de einfordert: Personen sterben, um anderen Lasten zu ersparen. Aber kann man in modernen Gesell-schaften, die doch sonst als egois-tisch beschrieben werden, solchen Altruismus erwarten?, fragt Klaus Peter Rippe.

Der Wissenschaftler hält zum Schluss fest: Geht man vom Recht auf Selbstbestimmung aus, ist die Erweiterung der Suizidhilfe auf Al-tersfreitode auch ethisch einzufor-dern.

*Siehe auch das Interview mit Klaus Peter Rippe auf der folgenden Seite.*

**JÜRIG WILER**



# «Altersfreitod geschieht in Refle

*Indem hochbetagte Menschen altersbedingte Prozesse reflektieren, verändern sie ihre Einstellung zum Leben. Dies müsse bei der Diskussion um den Altersfreitod berücksichtigt werden, ist der Ethiker Prof. Dr. Klaus Peter Rippe überzeugt.*

## **Herr Rippe, das Thema Altersfreitod ist hochaktuell. Wie nehmen Sie das wahr?**

Das Anliegen ist in der Bevölkerung auffallend breit akzeptiert. Entsprechende Umfragen sind mehr als deutlich. Natürlich wird immer eine Minderheit gegen Suizidbeihilfe für Hochbetagte sein. In der Regel handelt es sich – wie bei der Suizidbeihilfe allgemein – um einen festen Sockel von 20 bis 30 Prozent. Grundsätzlich kann gesagt werden: Der Altersfreitod hat eine überraschend hohe Akzeptanz vor allem bei hochbetagten Menschen.

## **Viele Hochbetagte wollen angesichts ihres Alters den Zeitpunkt zum Sterben selbst wählen. Ist in der Geschichte der Menschheit diese Vorstellung neu?**

Wie bei den meisten heutigen Vorstellungen ist auch diese nicht neu. Am bekanntesten ist die Diskussion in der Antike. Wie verbreitet damals der Alterssuizid

## «Altersfreitod in Antike geachtet»

war, ist zwar umstritten. Doch bei den Philosophen kam er häufig vor. Die Mitglieder dieser Berufsgruppe wurden nicht selten 80-jährig oder mehr. Etliche von ihnen entschieden sich bewusst für den Altersfreitod.

So hat zum Beispiel Pythagoras Hungersuizid begangen. Oder Zenon, der Gründer der Stoa, strangulierte sich nach einem Sturz. Wichtiger als die Häufigkeit aber ist, dass Alterssuizid damals nicht als verwerflich galt: Vielmehr wurde die Entscheidung akzeptiert und geachtet.

## **Welches Gewicht hat der ethische Aspekt in der Diskussion um den Alterssuizid?**

Das Thema Suizid beinhaltet immer einen ethischen Aspekt. Es gab und gibt immer Menschen, die den Suizid moralisch ablehnen. Sei es, weil sie darin eine falsche Haltung sehen wie etwa Feigheit, sei es, weil sie darin einen Verstoß gegen den Willen Gottes oder gegen die Gesellschaft orten. Fälle von Suizidbeihilfe, die in den Zeitungen zu lesen sind, betreffen Schwerkranke. Wenn diese das Leiden nicht mehr aushalten, ist das für viele Menschen sehr nachvollziehbar. Dass man aber in Reflexion auf das Alter Suizid begeht, ist ein anderer Fall.

Hier haben wir – zumindest aus heutiger Sicht – eine neue ethische Diskussion.

## **Welches ist der neue Aspekt?**

Man bewegt sich weg vom medizinischen Kontext, welcher die Diskussion um Sterbehilfe seit dem 19. Jahrhundert kennzeichnete. Zentral war immer die medizinische Situation. Neu ist: Der alte Mensch ist nicht grundsätzlich krank, Alter ist keine Krankheit. Altersfreitod geschieht in Reflexion auf eine Lebenssituation.

## **Dürfen andere in dieser Situation über unser Leben, unser Leiden und unser Sterben mitentscheiden?**

Wir haben ein Selbstbestimmungsrecht bei den Fragen, die uns selbst betreffen. Zum Beispiel, ob wir urteilsfähig eine Therapie oder eine Operation verweigern. Oder eben urteilsfähig Suizid begehen. Dass man letztlich einen solchen Entschluss respektiert, ist eine Forderung des Rechts auf Selbstbestimmung. Aber es geht ja auch darum, dass andere Menschen helfen können oder nicht. Indem sie dies tun oder unterlassen, entscheiden sie natürlich auch über die Art und Weise unseres Lebens und Sterbens mit.

## **Ist aus dieser Optik gesehen die Angst eines schwerkranken Hochbetagten, die Selbständigkeit zu verlieren, Grund genug für einen Altersfreitod?**

Wenn der Schritt aus Angst geschieht, muss man fragen, ob es eine selbstbestimmte Entscheidung ist. Besser wäre die Frage: Will jemand Suizid begehen in Reflexion darauf, dass er die Selbständigkeit verliert – und ist dies zu respektieren? Genau das kennzeichnete auch den Alterssuizid der Philosophen in der Antike. Er war eine reflektierte Reaktion darauf, dass die geistigen und körperlichen Kräfte verloren gehen, dass man die aktive öffentliche Rolle nicht mehr wahrnehmen kann.

## **Dürfen entsprechende Entscheide von betroffenen Hochbetagten grundsätzlich hinterfragt werden?**

Entscheidungen dürfen immer hinterfragt werden. Die Frage ist vielmehr, ob ein solcher Entscheid rechtfertigungspflichtig ist. Wichtig ist, dass man mit jedem Menschen, der Suizidgedanken hat, ein Gespräch führt. Dies auch, um sicherzugehen, dass es eine reflektierte Entscheidung ist und keine Kurzschluss- oder Angstreaktion oder ein Appell. Für die Mitarbeitenden von Exit ist es selbstverständlich, dass sie das Gespräch mit Be-



# Reflexion auf eine Lebenssituation»



Klaus Peter Rippe: «Auch selbstbestimmt eine Therapie verweigern.»

troffenen suchen und führen, auch Argumente für das Weiterleben vorbringen. Das gehört zum Alltag der Beraterinnen und Freitodbegleiterinnen, ist ein wichtiges Element ihrer Grundhaltung.

**Ein Argument von Gegnern lautet, mit einer Liberalisierung der Sterbehilfe auch für Hochbetagte entstehe die Gefahr eines „Dammbruchs“. Damit werde das ethische Normensystem untergraben und der Respekt vor dem menschlichen Leben gehe verloren. Was meinen Sie dazu?**

Die Schwierigkeit von solchen „Dammbruch“-Argumenten ist immer, dass man nicht einfach nur eine Gefahr benennen darf – man muss auch die Wahrscheinlichkeit bestimmen, dass es zu etwas kommt. Betrachten wir dies sorgfältig, besteht die Gefahr darin, dass es üblich und akzeptiert wird, hochbetagte Menschen

zum Suizid zu drängen. Sollte dies im Einzelfall geschehen, kann von einem Dammbruch aber nicht die Rede sein. Es liegt noch kein Dammbruch vor, solange dies als Missbrauch verstanden und strafrechtlich verfolgt wird. Das wäre heute der Fall, wenn es passieren sollte. Der Dammbruch setzt erst ein, wenn solche Fälle gesellschaftlich akzeptiert werden. Das heißt: Vertreter des Dammbruch-Arguments müssten zwingend zeigen, dass einerseits immer mehr Menschen zur Suizidhilfe gedrängt werden und das andererseits von der Gesellschaft akzeptiert wird ...

**... beides aufzuzeigen, dürfte schwierig sein.**

Mir fällt an der öffentlichen Diskussion auf, dass oftmals nur ein Szenario an die Wand gemalt wird: Missbrauch und Dammbruch werden vermengt und Eintrittswahrscheinlichkeiten ignoriert. Das Besondere des Dammbrucharguments, nämlich dass die Missachtung der Selbstbestimmung gesellschaftlich bejaht werden muss, wird meist gar nicht erwähnt. Dafür wird mitunter ins Feld geführt, hochbetagte Menschen wollten ihrem Umfeld nicht zur Last fallen. Dies wäre dann aber ein sogenannt altruistischer Suizid.

**Sie sehen also keine Gefahr eines Dammbruchs?**

Sofern das Dammbruch-Argument nicht differenziert formuliert wird, hat es kein Gewicht. Es müsste zudem empirisch abgestützt sein. Man müsste also Hinweise haben, dass Suizidbeihilfe auf Drängen akzeptiert wird. Das hat man bisher nicht gezeigt. Nichtsdestotrotz gilt es, Tendenzen zu beobachten und dafür zu sorgen, dass Missbrauch als Missbrauch erkannt und rechtlich entsprechend darauf reagiert wird. Es gibt keinen Grund, jetzt von Dammbruch zu sprechen.

**Möchten Sie hinsichtlich der Diskussion um den Altersfreitod noch etwas erwähnen?**

Grundsätzlich sprechen wir über die Reflexion auf das Leiden, und diese ist unabhängig vom Alter. Bei der Diskussion geht es darum, ob die Reflexion auf altersbedingte Veränderungen und ihre sozialen Folgen respektiert wird oder nicht. Letztlich sollte man diese Reflexion genauso ernst nehmen wie zum Beispiel die Reflexion auf eine Krebserkrankung.

INTERVIEW: JÜRIG WILER

## Das Verbot der Sterbehilfe wäre ein Rückschritt

140 deutsche Strafrechtler unterzeichneten eine Resolution, welche sich gegen ein Verbot der Sterbehilfe ausspricht.

### DIE WELT

Es ist ein spektakulärer Aufruf für das Recht auf Selbstbestimmung. Nicht weniger als 140 deutsche Strafrechtslehrer, angesehene Professoren und Lehrstuhlinhaber, haben eine Resolution unterzeichnet, die sich gegen ein strafrechtliches Verbot der organisierten Sterbehilfe ausspricht.

«Mit Sorge beobachten wir politische Bestrebungen, im Zusammenhang mit der Sterbehilfe den Anwendungsbereich des Strafrechts auszuweiten», heißt es in dem am Donnerstag veröffentlichten Text. «Unverhältnismäßig» greife der Gesetzgeber in das «Selbstbestimmungsrecht» der Menschen ein, wenn der Bundestag ein Gesetz zur Strafbarkeit des assistierten Suizids beschließen würde.

Initiiert haben den Text die Strafrechtler Eric Hilgendorf (Würzburg) und Henning Rosenau (Augsburg). (...) «Konterkariert» würde nach ihrer Meinung durch ein Verbot die «in den letzten Jahren erreichte weitgehende Entkriminalisierung des sensiblen Themas Sterbehilfe».

Doch dass es zu einer Kriminalisierung kommt, kann als sicher gelten. Im Bundestag, der im November ohne Fraktionszwang über Gruppenanträge aus der Mitte des Parlaments abstimmen soll, zeichnet sich eine große Mehrheit für einen neuen Strafrechtsparagrafen ab. Demnach würde Gefängnis all denen drohen, die entweder in Sterbehilfevereinen oder als regelmäßig tätige Einzelhelfer anderen Menschen tödliche Medikamente beschaffen, mit denen sich die Personen selbst das Leben nehmen. Bisher ist solche Suizidhilfe in Deutschland straffrei.

Das müsse auch so sein, stellen die Professoren fest. Denn der Suizid selbst ist auch straflos. Und daraus ergebe sich «nach bewährten strafrechtsdogmatischen Regeln, dass die Beihilfe zum Suizid nicht strafbar ist». Würde dies durch ein Verbot geändert, käme es zu einem «Systembruch, dessen Auswirkungen nicht absehbar sind».

Doch während die Resolution hier streng systematisch argumentiert, findet sich an anderer Stelle eine These, die bei Juristen überrascht und dem Aufruf sofort heftige Kritik eingebracht hat. Denn in dem Text wird die Suizidhilfe nicht etwa pingelig von anderen Formen der Sterbebegleitung abgegrenzt – etwa das Beenden lebenserhaltender Maßnahmen –, sondern in direkten Zusammenhang mit solchen altern Möglichkeiten gestellt.

Unter «Sterbehilfe» versteht der Aufruf «jede Hilfe, die einer zumeist schwer erkrankten oder sterbenden Person im Hinblick auf ihren Willen geleistet wird, um ihr einen ihren Vorstellungen entsprechenden menschenwürdigen Tod zu ermöglichen». Und insofern, so der Text weiter, werde «auch in Hospizen und Palliativstationen tagtäglich organisierte Sterbehilfe geleistet». Denn dort komme es «in vielen Fällen zu einer Verkürzung der verbleibenden Lebenszeit».

Unter «Sterbehilfe» versteht der Aufruf «jede Hilfe, die einer zumeist schwer erkrankten oder sterbenden Person im Hinblick auf ihren Willen geleistet wird, um ihr einen ihren Vorstellungen entsprechenden menschenwürdigen Tod zu ermöglichen». Und insofern, so der Text weiter, werde «auch in Hospizen und Palliativstationen tagtäglich organisierte Sterbehilfe geleistet». Denn dort komme es «in vielen Fällen zu einer Verkürzung der verbleibenden Lebenszeit».

Große Empörung schlug dieser These gleich nach Bekanntwerden des Textes bei Verbotsanhängern entgegen. Es sei ein Affront und «ehrverletzend» zu behaupten, dass Hospize Sterbehilfe leisten würden, sagten der Präsident des Zentralkomitees der Deutschen Katholiken, Alois Glück, und der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch. (...) Doch im Gespräch mit der «Welt» beharrt der Aufruf-Mitinitiator Rosenau auf jener Sichtweise: «Wir haben uns nach gründlicher Diskussion dafür entschieden, das Thema des assistierten Suizids in den Gesamtkomplex der Sterbehilfe zu stellen, also auch des Abbruchs lebenserhaltender Maßnahmen auf Wunsch des Patienten oder jener palliativmedizinischer Maßnahmen, bei denen eine Lebensverkürzung bewusst in Kauf genommen wird.»

Die Sicht auch auf diese Themengebiete sei «geboten, weil sich dort in den vergangenen Jahrzehnten eine klare Grundüberzeugung herausgebildet hat: Ziel muss die größtmögliche Achtung der Selbstbestimmung der Betroffenen sein».

(...) Ein strafrechtliches Verbot sei auch aus prinzipiellen Gründen abzulehnen. «Wer eine Strafnorm errichten will, muss fragen, welches Rechtsgut er schützen will. Das einzige Rechtsgut aber, was sich hier finden lässt, ist die Selbstbestimmung des Betroffenen, und die wird bei der Hilfe zum freiverantwortlichen Suizid gerade nicht verletzt», sagte Rosenau (...). 17.4.

## Positive Kultur des Sterbens

Bundesgerichtshof-Richter Thomas Fischer setzt sich für die Legalisierung der Tötung auf Verlangen ein.



**taz: Herr Fischer, eine Mehrheit im Bundestag will künftig Menschen bestrafen, die anderen bei ihrer Selbsttötung helfen. Warum ist das falsch?** Thomas Fischer: Die Selbsttötung ist straflos in Deutsch-

land. Folglich kann eine Beteiligung daran auch nicht strafbar sein. An dieser guten Regelung etwas zu ändern, widerspräche eklatant unserer rechtsstaatlichen Vorstellung von Selbstbestimmung und individueller Verantwortung.

**Jeder soll autonom über sein Lebensende entscheiden dürfen**



Selbstverständlich. Ich persönlich bin für eine Öffnung der Sterbehilfe bis hin zur Legalisierung der sogenannten aktiven Sterbehilfe, also der Tötung auf Verlangen. Diese Position ist derzeit in Deutschland noch nicht mehrheitsfähig, ich glaube aber, dass sie es wird, ähnlich wie in den Beneluxländern.

**(...) Aus Belgien und Holland wissen wir, dass die Zahl der assistierten Suizide seit der Liberalisierung der Sterbehilfe dort signifikant gestiegen ist. Politiker hierzulande fürchten deswegen einen Dammbbruch.** Was heißt schon: signifikant gestiegen? Selbst wenn die assistierten Suizide um 300 Prozent gestiegen wären, wären es immer noch sehr wenige. Wovor immer ge-

warnt wird, ist, dass die Menschen in großer Zahl dazu gedrängt werden, aus dem Leben zu scheiden, damit sie Angehörigen oder Pflegeheimen nicht zur Last fallen. Ich halte das für eine interessengeleitete Schwarzmalerei. Was wir brauchen, ist eine positive Kultur des Sterbens, also eine Einbeziehung des Sterbens in das Leben, umfassende Fürsorge und Beratung.

**Palliativmediziner argumentieren, es würde reichen, die medizinische Versorgung am Lebensende zu verbessern. Dann verschwände der Wunsch, vorzeitig aus dem Leben zu scheiden, bei den meisten Patienten ganz von selbst. Irren diese Ärzte?** Auch die Wirklichkeit der Palliativmedizin ist leider nicht

so, wie viele sie schildern. Palliativmedizin kann Sterbehilfe ergänzen, aber nicht ersetzen.

**Warum?** Es gibt Bereiche des Leidens, die sich palliativ nicht ausreichend regeln lassen. Außerdem kann man Menschen meiner Auffassung nach nicht dazu zwingen, sich bis zur äußersten Grenze der Leidensfähigkeit einem staatlichen Paternalismus zu unterwerfen. Ein Mensch, der bei vollem Verstand ist und eine tödliche Krankheitsdiagnose erhält, muss das Recht haben, sich in einer menschenwürdigen Weise das Leben zu nehmen oder nehmen zu lassen. Man darf diese Menschen nicht weiterhin darauf verweisen, sich vor Züge zu werfen oder von Gebäuden zu springen. (...)

22.4

## Wir haben keinen Platz für Sterbehilfe

*Christliche Spitäler sträuben sich gegen den Entscheid des Parlaments des Kantons Basel-Stadt zur Sterbehilfe in Spitälern und Pflegeheimen.*

**SRF** Schweizer Radio und Fernsehen

Sterbehilfsorganisationen sollen zu allen Basler Spitälern und Pflegeheimen Zugang erhalten. Das hat der Grosse Rat Mitte Woche entschieden. Diverse Spitäler und Pflegeheime wollen Sterbehilfe aber nicht zulassen – darunter auch das Basler Claraspital.

Dass die Politik den Sterbehilfsorganisationen nun freien Zugang zu Spitälern und Pflegeheimen ermöglichen will, kommt bei Peter Eichen-

berger nicht gut an. «Wir werden aktive Sterbehilfe nicht zulassen», sagt er. Das Claraspital würde auf christlichen Werten beruhen: «Wir haben eine christliche Trägerschaft und klare Leitlinien, die aktive Sterbehilfe nicht zulässt.» Peter Eichenberger hofft darum darauf, dass der Regierungsrat beim Umsetzen den Spitälern eine Wahlmöglichkeit offen lässt. Es müsse weiterhin Platz geben für Häuser, die sich gegen die Sterbehilfe entscheiden würden.

(...) Im Claraspital würden viele Menschen wieder gesund, sagt Peter

Eichenberger, Direktor des Basler Claraspitals, aber: «In unserem Spital wird auch gestorben.» Jährlich sterben im Claraspital 300 bis 400 Personen.

Sterbehilfe spielt dabei keine Rolle: «Die Leute sterben bei uns ohne Sterbebegleitung», sagt Eichenberger. Wir sind sehr stark palliativ tätig. Das heisst: «Der Weg des Sterbens soll möglichst schmerzfrei gegangen werden können.» Patientinnen und Patienten hätten darum kein Bedürfnis nach aktiver Sterbehilfe.

24.4.



## Hilfe beim Sterben oder Hilfe zum Sterben?

*Die Haltung der katholischen Kirche zur Sterbehilfe in den Worten des Churer Domherren Christoph Casetti.*

### Basler Zeitung

Das Wort Euthanasie könnte man übersetzen mit «guter Tod». Aber was ist ein guter Tod? In der abendländischen Lebenslehre gibt es eine «Kunst» des Sterbens. Gemeint ist damit ein bewusster Abschied vom Leben, versöhnt mit Gott und den Menschen. Man möchte vorbereitet sterben und betet darum um Bewahrung vor einem «jähem und unversehenen Tod». Man ist überzeugt, dass nur Gott den guten Zeitpunkt kennt, um den Menschen in die Ewigkeit abuberufen.

Eine ganz andere Bedeutung hat der Begriff Euthanasie bekommen zur Zeit der national-sozialistischen Gewaltherrschaft. Unter diesem Titel wurden systematisch unheilbar kranke und behinderte Menschen umgebracht. Mit diesem Programm sollte die arische Rasse verbessert werden. (...) Im angeblichen Interesse der Gesunden experimentierten skrupellose Ärzte mit dem Leben der Kranken, die oft unter fürchterlichen Qualen starben.

Mit Recht verabscheuen wir die damaligen Verbrechen. Aber machen sich nicht bei uns ähnliche Ideen breit? Allein die Tatsache, dass Hitler sie praktizierte, hat die Euthanasie in unseren Ländern während etwa 50 Jahren verhindert.

(...) Aber die Fälle, dass alte und unheilbar kranke Menschen auch unfreiwillig ins Jenseits befördert werden, nehmen zu. Es geht dabei nicht mehr um Motive der Rassenhygiene, sondern des Mitleids und der Pflegekosten. Alte Menschen aus Holland verlegen den Wohnsitz nach Deutschland oder Polen, weil sie in ihrem Heimatland zu viel Angst haben «euthanasiert» zu werden. Umgekehrt gibt es einen Sterbetourismus nach Zürich, seit die Suizidbeihilfe dort gesetzlich erleichtert ist.

Auch in der Haltung der Ärzteschaft zeigt sich eine veränderte Einstellung gegenüber der Euthanasie im Umgang mit der Beihilfe zum Suizid. 1995 noch hatte man die Beihilfe zum Suizid als ärztliche Tätigkeit strikt abgelehnt. Zehn Jahre später revidierte die Schweizerische Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) ihre Richtlinien zur Betreuung von Patienten am Lebensende. Die auffallendste Neuerung ist die bedingte Öffnung für eine ärztliche Beihilfe zum Suizid.

(...) Die Entwicklung hin zu einer zunehmenden Akzeptanz der Suizidbeihilfe scheint mir die direkte Folge einer Entchristlichung unserer Gesellschaft zu sein. Der christliche Glaube hat im Laufe der Geschichte wesentlich dazu beigetragen, dass das menschliche Leben grundsätzlich zu respektieren sei. Es ist eine Gabe Gottes, über die dem Menschen kein Verfügungsrecht zusteht. Der Glaube vermag, im Blick auf das Leiden Christi dem Leiden einen tiefen Sinn zu geben.

So ist es auch klar, dass die Kirche sowohl die Selbsttötung als auch die Beihilfe dazu niemals gutheissen kann.

(...) Was sagt die Kirche also konkret, wenn es um das Leid der Betroffenen geht? Es braucht eine Stärkung der Palliativmedizin. Es zeigt sich, dass die meisten Menschen nicht sterben wollen, wenn der Schmerz erträglicher ist. Die meisten wollen aber sterben, wenn man sie allein lässt. Daher braucht es viel Solidarität mit den Kranken. Und ein neues Verhältnis zum Leiden, als Ort der Lebensbewältigung und des Mitgefühls. «Ich möchte an der Hand eines Menschen sterben», so lautet der Titel des Buches von Lore Bartholomäus, das den Alltag eines Sterbehospizes einfühlsam beschreibt. Kardinal Meisner hat diesen Gedanken aufgenommen: an der Hand und nicht durch die Hand eines Menschen sterben, das ist die Herausforderung des Glaubens, der wir uns alle gemeinsam stellen wollen.

15.4.

## Den Wunsch zum Freitod respektieren

*Eva Kaiser, Hausärztin in Binningen kritisiert die Haltung des Bistums Chur als menschenverachtend. Sie setzt sich für die Selbstbestimmung ihrer Patienten ein.*

### Basler Zeitung

Die menschenverachtenden Handlungen, die in Europa zu Zeiten des Nationalsozialismus als «Euthanasie» bezeichnet wurden, können nicht genug in Erinnerung gerufen werden. Wir verabscheuen sie! Dies jedoch mit der selbstbestimmten Freitodbegleitung zu vergleichen, wie dies das Bistum Chur tut, empfinde ich ebenfalls als menschen-

verachtend! Nicht menschenverachtend, sondern im Gegenteil menschenwürdig ist es, den unmissverständlich geäusserten Willen eines psychisch gesunden Menschen, der sterben möchte, zu respektieren! Der Freitod ist eine sehr persönliche Entscheidung, niemand macht sie sich leicht. Ebenso ist es die sehr persönliche Entscheidung eines jeden Arztes, wie er mit dem Wunsch nach Unterstützung zum Freitod umgeht; ob er diesen letzten Schritt

mit derselben Zuwendung begleitet wie vorher alle Schritte, die der Heilung dienen sollten.

(...) Ich glaube an einen gütigen Gott, der mich mit Stärken, aber auch mit Schwächen ausgestattet hat. Er wird es mir nachsehen, wenn ich mich gegen das Leid entscheide. Dieser Entscheid hat nichts mit «Entchristlichung» zu tun! Jesus hat sich ans Kreuz nageln lassen, um das Leid der Menschen auf sich zu nehmen! Palliativmedizin ist eine wunderbare Sache, wenn es dadurch gelingt, das Leiden erträglich zu machen.

Das Leben ist ein kostbares Gut. Wir alle hängen sehr daran. Dank der Palliativmedizin gibt es auch in ausweglosen Situationen immer wieder die Möglichkeit, ein paar schöne Stunden zu gewinnen. Dafür sind viele Menschen bereit, ihre Beschwerden zu ertragen und den natürlichen Tod zu erwarten. Leider

gelingt dies aber nicht immer! Leider gibt es Patienten, für die keine Lichtblicke mehr erreichbar sind! Mit welchem Recht darf ich die Unterstützung verweigern, wenn die Nebenwirkungen einer Krebstherapie nicht mehr aushaltbar sind? Nervenschmerzen sind häufig mit den besten Medikamenten nicht in den Griff zu kriegen. Wer gibt mir das Recht, zu entscheiden, was für den Patienten ertragbar ist? Dieses Recht steht einzig und alleine dem betroffenen Patienten zu!

Als Ärztin stehe ich im Dienst des Patienten und handle nach meinem besten Wissen und Gewissen! Der Vergleich mit den Gräueltaten des Nationalsozialismus ist mehr als unangebracht, er ist unanständig und ich muss entschieden dagegen protestieren! Als Ärztin, als Angehörige, als möglicherweise einmal Patientin und als überzeugte Christin. **20.4.**



len auf die langfristige Pflege, die das Pflegepersonal bis an seine physischen und psychischen Grenzen belastet. Die psychische Belastung der Pfleger ist bei der Betreuung von Alzheimerpatienten in der letzten Krankheitsphase wahrscheinlich noch höher als bei Patienten, die ohne Hoffnung auf Gesundung völlig gelähmt oder jahrelang bewusstlos sind. In Japan mit seiner stark überalterten Bevölkerung ist die Betreuung von Alzheimerkranken besonders prekär, weil das Land den Mangel an eigenen Pflegern nur ungern durch Fachkräfte aus dem Ausland ausgleicht. Japanische Firmen entwickeln deshalb Pflegeroboter, die in Gestalt eines putzigen Bären oder eines anderen Kuschtieres Kranke aus ihrem Bett heben und in dieses zurücklegen und auch andere Tätigkeiten menschlicher Pfleger wahrnehmen.

Was aber ist der angemessene Umgang mit Menschen, die ihre Funktionen, welche das Menschsein ausmachen, verloren haben? Worin besteht dieses Menschsein? Und wann hört ein Mensch auf, Mensch zu sein? Diese Fragen führen unmittelbar zu jener nach dem würdigen Ende unseres Lebens und – zumindest für mich persönlich und mit aller Vorsicht gesagt – zu der Möglichkeit, dieses Leben freiwillig beenden zu dürfen. Ich wage es kaum, diese beunruhigenden Fragen zu denken, doch unseren Kindern und Enkelkindern wird es wohl nicht erspart bleiben, sie zu beantworten. **4.6.**

## Abschied vom Ich

*Der Biochemiker Dr. Gottfried Schatz ist emeritierter Professor der Universität Basel. Er macht sich Gedanken über ein würdiges Ende des Lebens nach der Diagnose Alzheimer.*

### Neue Zürcher Zeitung

Unser Gehirn droht im Alter zu versagen. Die häufigste Form von geistigem Verfall ist die Alzheimerkrankheit, die wegen der Überalterung der Bevölkerung immer häufiger wird. Ihre Ursache ist noch unbekannt.

(...)

Eine eindeutige Früherkennung der Krankheit ist selbst heute noch schwierig. Sie stützt sich auf Auffälligkeiten in neuropsychologischen Tests oder einen verringerten Zuckerverbrauch bestimmter Gehirnregionen. Zunehmend wichtig werden auch der Nachweis abnormaler APP-Spaltprodukte oder veränderter Tau-Proteine im Nervenwasser sowie bildgebende Verfahren, welche die Plaques im Patientengehirn sichtbar machen. Allerdings ist

die Frühdiagnose einer unheilbaren Krankheit, deren Verlauf sich nicht wesentlich beeinflussen lässt, grundsätzlich fragwürdig. Eine eindeutige Diagnose ist erst nach dem Tod der Patienten durch eine histologische Untersuchung des Gehirns möglich.

In Europa und den USA ist Alzheimerdemenz eine der kostspieligsten Krankheiten. Die USA geben gegenwärtig für die Betreuung von Alzheimerpatienten jährlich etwa hundert Milliarden Dollar aus. Wenn die Überalterung der amerikanischen Gesellschaft wie erwartet weiter zunimmt und es nicht bald wirksame Waffen gegen Alzheimerdemenz gibt, dürfte diese Summe bis zum Jahr 2050 etwa zehnmal höher sein. Im Durchschnitt litte dann jeder hundertste Amerikaner an Alzheimerdemenz. Rund zwei Drittel der medizinischen Kosten entfal-



**Zum Zeitungsartikel «Altersheime verweigern Bewohnern Sterbehilfe» (INFO 1.15):**

Ich möchte dazu sagen, dass auch die Spitäler dringend umdenken müssen. Wir mussten meiner Schwiegermutter einen umständlichen Transport nach Hause aufbürden, damit sie sterben konnte. Sie hatte grosse Angst vor diesem Transport. Meine Schwiegermutter war übergewichtig, es gibt 7 Treppenstufen nach unten zum Hauseingang und einen überaus engen Lift. Natürlich war es von den umliegenden Häusern gut einsehbar, dass ein Krankentransport fast vor den Eingang fährt und meine Schwiegermutter umständlich ausgeladen und noch umständlicher die Treppen hinunter transportiert wurde. Das war sehr unwürdig für sie und wir mussten den Bewohnern später Rede und Antwort stehen, denn als wenige Stunden später ein Bestattungswagen vor dem Haus stand und der Sarg sogar noch einige Minuten hinter dem Auto am Boden stand, während sich Polizist und Bestatter unterhielten, konnte niemand mehr an sich halten, das Gerede ging los.

Dieser Transport erschwerte die Situation unnötig, von den Kosten möchte ich gar nicht reden. Aber davon, dass man meiner Schwiegermutter im Spital plötzlich eine günstige Prognose ausstellte, als

von der Spitex die Rede war, das will ich erwähnen. Und dass sofort das Zimmer mit einer weiteren Patientin belegt wurde. Die Gespräche mit der Sterbebegleiterin, unsere letzten Gespräche, unser Abschiednehmen waren öffentlich. Pflegepersonal ging ein und aus, der Geräuschpegel stieg. Meine Schwiegermutter war hörbehindert und die vielen und lauten Nebengeräusche machten es ihr sehr schwierig, uns zu verstehen. Die Situation war sehr belastend für uns und für meine Schwiegermutter.

Es wäre so schön gewesen, wenn es im Spital ein Sterbezimmer gegeben hätte, wo wir uns in Ruhe auf den Tag X hätten vorbereiten können und wo meine Schwiegermutter in Ruhe hätte sterben können. Wir behalten das Bruderholzspital in sehr schlechter Erinnerung (nicht nur wegen deren Reaktion auf den Sterbewunsch). **I.L.**

**Zum Artikel «Aussagen eines Chefarztes erschüttern Gesundheitswesen» (INFO 1.15):**

Die Aussagen eines Chefarztes im Info 1.15, dass EXIT nur etwas für Egoisten und Leute ohne Beziehungsnetz sei, haben mich erschüttert. Gerade das Beziehungsnetz lässt doch todkranke Menschen überlegen, ob man das Leiden weiterhin aushalten und seinen Lieben zur Last fallen will.

Dass wir immer älter werden, ist nicht nur dem gesunden Lebensstil zuzuschreiben.

Es ist vor allem dem Fortschritt in der Medizin und der Chemie zu verdanken, dass wir länger leben. Auch gibt es viele Ärzte, die uns nicht sterben lassen wollen, so als ob es ein persönliches Versagen wäre, wenn einem Arzt trotz allem ein Patient stirbt.

Ich möchte jedenfalls keinem Arzt mit dieser Einstellung in die Hände geraten. **C.T., Kastanienbaum**

**Zur EXIT-Sterbehilfe für Neu- und Kurzzeit-Mitglieder:**

Womit ich Mühe habe: dass es relativ häufig vorkommt, dass die EXIT-Freitodbegleitung Personen ermöglicht wird, die weniger als 3 Monate Mitglied sind. Das bedeutet doch, dass sie sich erst nach einer schwer zu akzeptierenden Diagnose, starken Schmerzen oder sonstiger Ausweglosigkeit für EXIT entschieden haben, um sich helfen zu lassen. Die Leute sollten sich ihrer Verantwortung früh gewahr werden und sich rechtzeitig mit dem Sterben auseinandersetzen – solange sie noch gesund sind. Auch wegen des guten Rufes und des Wohlwollens für EXIT in Politik und Bevölkerung müssten alle, denen EXIT hilft, eine Mitgliedschaftsdauer von vielleicht 4 bis 6 Monaten aufweisen, bevor sie Hilfe beim Sterben in Anspruch nehmen können. Für Kurztzuschlossene gibt es ja noch Dignitas oder die Palliativpflege. **Ch. Sch.**

**Zur beruhigenden Wirkung der EXIT-Mitgliedschaft:**

Ich bin schon seit 25 Jahren EXIT-Mitglied, weil ich die Möglichkeit will, sterben zu können, wenn ich nur noch mit Schmerzen und ohne Aussicht auf Besserung leben muss. Ich möchte auch nie in ein Altersheim oder im Rollstuhl herumgefahren werden.

Mein Mann war derselben Meinung. Er war im Spital wegen Prostatakrebs, eine Operation wollte er mit 83 Jahren nicht. Eine Untersuchung hatte ausserdem fortgeschrittenen Alzheimer ergeben. Ich musste meinen Mann nach Hause holen, da er länger keine Nahrung zu sich



nehmen wollte, sehr schwach war und das Spital auch keinen Raum mehr zur Verfügung stellte. Seine mehrmalige Forderung nach EXIT kam nicht mehr zustande.

Ähnliches erlebte ich bereits bei meiner ältesten Schwester, welche 10 Jahre in einem Heim verbrachte. Schon nach dem ersten Jahr erkannte sie uns nicht mehr. Auch meine Mutter erlebte Schreckliches und war nach einer Magenkrebsoperation bis auf die Knochen abgemagert. Beide bettelten darum, sterben zu können. Da sie aber in Österreich lebten, konnte ich ihnen nicht helfen.

Als langjähriges EXIT-Mitglied ist es eine Beruhigung, dass mich jemand unterstützt, sollte das Leben zur Qual werden. Es ist gut, gibt es EXIT. **E.T. in L.**

#### **Zu einer Meinungsumfrage im «Gesundheitstipp»:**

Sollen Betagte den begleiteten Freitod wählen können? Gegenfrage: Gibt es einen ernsthaften Grund, diese Wahl zu verweigern?

Was an Gründen angeführt wird, sind oft religiös begründete Konstrukte. Der Entscheid zum Suizid hat für den Betroffenen immer subjektiv schwerwiegende Gründe und ist freiwillig. Kugel, Strick und Zug dürfen nicht das zielführende Instrumentarium sein, nur weil ein anders denkender Gesellschaftsteil die Lösung des begleiteten Freitodes für sich als ein «No-Go» betrachtet.

Zitat des kürzlich selbstbestimmt gestorbenen Schriftstellers Fritz Raddatz: «Ich verbitte mir, dass irgendjemand, dem ich mein Leben schliesslich nicht verdanke, mir (und vielen Alten, Kranken, müde Gewordenen, der Last des Lebens nicht mehr Gewachsenen) die letzte Würde nimmt. Ich verlange An-

stand, Anerkennung und Ehrfurcht für jeden Menschen, der sein Leben beenden möchte und der Hilfe dazu braucht.» **Norbert Schädler, langjähriges EXIT-Mitglied**

#### **Allgemein:**

Aus Anlass meiner 20-jährigen Mitgliedschaft – ich habe immer noch den Brief vom damaligen Präsidenten, Herrn Pfarrer Dr. phil. Rolf Sigg, in der er meine Aufnahme als Deutscher Ehemann einer Schweizerin bestätigte – möchte ich mich für die kompetenten und immer objektiven Artikel im INFO bedanken. Ich lese jedes Heft von Anfang bis Ende und wäre froh, wenn wir in Deutschland einen ebenso seriösen Sterbehilfverein hätten. Als Liberaler fürchte ich, dass sich die ohnehin nicht günstige Situation bezüglich des selbstbestimmten Lebensende mit der neuen Regierung noch verschlechtert. Kämpfen Sie weiterhin für die Selbstbestimmung am Lebensende! **J.M.S. in H.**

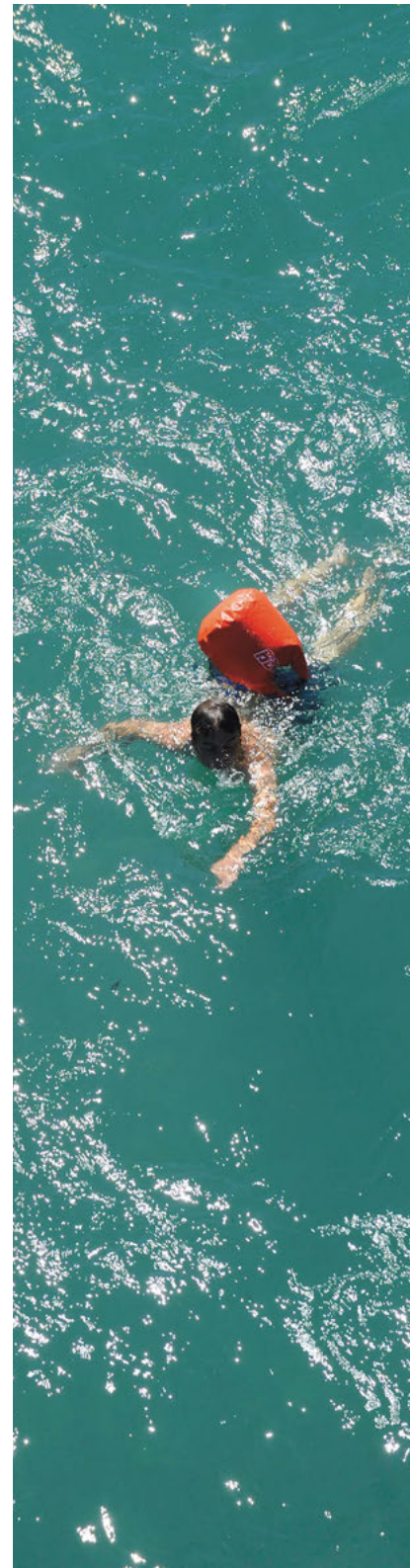
#### **Leser und Leserinnen fragen:**

«Seit kurzem bin ich bei Ihnen Mitglied. Ich bin nun etwas erstaunt darüber, dass Sie das INFO in Klarsichtfolie versenden. Geschieht dies zum Zweck der Gratis-Reklame?» **P.F.**

---

*Die meisten abonnierten Magazine werden in Folie verschickt. Das ist technisch einfacher und spart Kosten gegenüber dem Kuvert-Versand. EXIT verwendet Klarsichtfolie (im Gegensatz zu blickdichter), weil dies die Mitgliederwichtigfanden. Stichworte: «stolz auf EXIT-Mitgliedschaft», «haben nichts zu verbergen», «wichtig, dazu zu stehen».* **Die Redaktion**

---



**«Ich bin EXIT-Mitglied, weil...»**



*Die Begleitung und der Abschied von ihrer Mutter, erzwungen durch deren schwere Krankheit und verbunden mit grossem Leiden, haben Susanne M. Weyermann geprägt.*



Ich bin EXIT-Mitglied, weil meine Mutter 1985 im Spital drei Monate lang die Hölle erlebte, bevor sie endlich gehen durfte.

Schon in den 1970er-Jahren, als ich 13 Jahre alt war, erkrankte meine Mutter an Gebärmutterkrebs. Ihr behandelnder Arzt gab ihr noch wenige Wochen zum Leben. Davon sagten mir die Eltern nichts. Nachts hörte ich Mutter oft weinen. Meine Eltern lebten getrennt, doch mein Vater war in dieser schweren Zeit plötzlich oft bei uns. Im November gingen wir während der Schulzeit für 3 Wochen in die Ferien mit Bewilligung des Schulamtes. Ich wusste nicht warum.

Glücklicherweise überlebte meine Mutter die damalige Erkrankung.

14 Jahre später – wir schreiben das Jahr 1985 – stehe ich am frischen Grab meiner Mutter. Der Krebs hatte sie doch noch eingeholt und ich hatte sie beim Abschied von dieser Welt begleitet. Mein Vater – inzwischen geschieden von meiner Mutter – lebte in Südafrika sein eigenes Leben. Ich wusste nicht wo, denn seine Spur verlor sich irgendwo in den Weiten der Kalahari-Wüste. So konnte ich ihm nicht mitteilen, was geschehen war, und musste befürchten, dass ich auch ihn verloren hatte.

Wenn ich an diese Zeit denke, sehe ich die gleichen Szenen immer und immer wieder vor mir, so als ob sie erst gestern geschehen wären. Meine Mutter hatte plötzlich geschwollene Füsse bekommen. Aufgrund meiner podologischen Berufskenntnisse schickte ich

sie deswegen zum Arzt. Mit einem Tumor im Unterleib, so gross wie der Kopf eines Kindes, musste sie sofort operiert werden. Erstaunlicherweise genas sie ein paar Monate nach dieser schweren OP und ging nach Sardinien in die Ferien. Auf den Fotos von damals lacht mir eine glückliche, jedoch abgemagerte Frau unter strahlend blauem Himmel an weissen Sandstränden entgegen.

Kaum zurück begann der Horror. Zuerst bekam sie eine Embolie, dann folgte mehrmaliges Erbrechen am Tag. Am 12. September 1985 war meine Mutter das letzte Mal auf einem kleinen Spaziergang mit mir. Danach fuhr ich sie ins Spital, wo sie drei Monate die Hölle auf Erden erlitt, bevor sie endlich gehen durfte. Sie verhungerte buchstäblich bei vollem Bewusstsein. Jedes Löffelchen Flüssigkeit, welches sie zu sich nahm, kam schwallartig und in 10-facher Menge wieder hoch. Die Schale, die ich ihr hinhielt, musste der Krankenschwester übergeben werden, um den Flüssigkeitsverlust zu messen und ihn intravenös wieder einzugeben. An feste Nahrung war nicht mehr zu denken. Dabei hatte sie Lust auf diverse Nahrungsmittel, so z.B. gekochte Apfelschnitze mit Zimt. Ich brachte sie ins Spital – umsonst. Ich konnte danach jahrelang keine gekochten Apfelschnitze mehr essen. Aber nicht nur bei der Flüssigkeitszufuhr erbrach sie sich, sondern auch, wenn sie von der einen Seite auf die andere Seite liegen wollte, sich aufrichtete oder irgendwie sonst bewegte.

Meine Mutter glaubte bis dahin nicht an alternative Heilmethoden, welche in den frühen 80er-Jahren wie Pilze aus dem Boden sprossen. Irgendwann begann sie jedoch – noch vor der Reise nach Sardinien – mit dem Spritzen von Iscador. Für diese Therapie war es aber definitiv zu spät. Sie bestellte noch einen Heilpraktiker, eine Edelstein-Therapeutin und zuletzt eine Reflexzonenmassseurin ins Spital.

Wir wussten, dass meine Mutter sterben würde und konnten nur zusehen und unsere Ohnmacht aushalten. Acht Tage nach ihrem 50. Geburtstag starb sie, nachdem sämtliche inneren Organe kollabiert waren. Stuhl und Urin kamen durch den Magen hoch. Auch das wurde gemessen und ich habe die Schale gehalten. Sie war so müde und erschöpft und wehrte sich einzuschlafen. Sie wusste, dass sie dann nie mehr aufwachen würde. Fast 72 Stunden dauerte der Kampf, dann nahm die Natur ihren Lauf.

Plötzlich verstand ich, weshalb wir Anfang der 1970er-Jahre im November trotz laufender Schule mit Vater in die Ferien gefahren waren. Noch am Sterbebett von Mutter habe ich mir geschworen, dass ich mich nie solchem Leiden aussetzen werde. Ich trat Exit bei.»

*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. 043 343 38 38  
bern@exit.ch  
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

Jürg Wiler  
Sonnhaldenstrasse 28  
8610 Uster  
Tel. 079 310 66 25  
juerg.wiler@exit.ch

### 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 betreffend Freitodbegleitung sind ausschliesslich an die Geschäftsstelle zu richten (Tel. 043 343 38 38). Melden Sie sich unbedingt frühzeitig, falls Sie sich bei schwerer Krankheit die Option einer Freitodbegleitung eröffnen möchten, denn oftmals bedeutet dies eine mehrwöchige 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 Wyrtsch

### Redaktionskommission

Jürg Wiler (Leitung),  
Muriel Düby, Rolf Kaufmann,  
Anja Kettiger, Marion Schafroth

## Impressum

### Herausgeberin

EXIT – Deutsche Schweiz  
Mühlezelgstrasse 45  
Postfach 476  
8047 Zürich

### Verantwortlich

Marion Schafroth, Jürg Wiler

### Mitarbeitende dieser Ausgabe

Muriel Düby  
Peter Kaufmann  
Werner Kriesi  
Ernesto Streit  
Bernhard Sutter  
Jürg Wiler

### Korrektorat

Jean-Claude Düby

### Fotos

Hansueli Trachsel (Bildthema)  
Felix Aeberli (Fotos General-  
versammlung)

### 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



**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.