



**EXIT feiert
100 000 Mitglieder**

Seite 5

**Politik:
Freitodhilfe
in Heimen**

Seiten 6–7

**Weltkongress
in Amsterdam**

Seiten 10–11

**Protokoll
der 34. General-
versammlung**

Seiten 12–21

**Urteilsfähigkeit:
Worauf achten?**

Seiten 24–25



Bildthema 2.16 ist «ins Licht». Fotos von Peter Gartmann und Sabina Roth, Basel.

Die Bildserie «ins Licht» steht für eine Reise in das wunderbare, geheimnisvolle Reich der Blumen und Pflanzen. Eine Expedition in eine vermeintlich stille, schweigende Welt, die sich – speziell aus der Froschperspektive betrachtet – als ein faszinierender Kosmos von interessanten und dynamischen Lebewesen erweist.

In der Theologie ist Licht eine Metapher für Erkenntnis – im Dualismus zwischen Finsternis und Helligkeit. «Es werde Licht», heisst es in der Bibel. Licht – die Grundlage der Schöpfung – ohne das die Welt nicht hätte entstehen können.

Licht ist die Basis des Lebens und ist unverzichtbar für das Wohlbefinden, die Gesundheit und das vitale Wachstum aller Lebewesen – Pflanzen, Tiere und Menschen. Aber was ist die treibende Kraft hinter der Bewegung der Pflanzen und Blumen in Richtung Licht? Wie schaffen sie es, sich selbst aus dunklen Ecken hin zum Licht zu krümmen, sich im Tagesrhythmus zu öffnen und zu schliessen? Das Geheimnis vom Wachsen ins Licht ist noch nicht vollständig entschlüsselt.

Die Bildserie «ins Licht» illustriert das Geheimnis des Aufstrebenden und des Wachsens der Blumen und Pflanzen gegen das Licht als Teil der Schöpfung.

EXITORIAL	
Vorstand und Geschäftsstelle danken	3
SCHICKSAL	
Eine Frau mit eigenem Kopf	4
100 000. EXIT-MITGLIED	5
POLITIK / PATRONATSKOMITEE	
Suizidhilfe in Heimen	6–7
Neues Filmprojekt	7
ETHIKKOMMISSION	
Verabschiedung zweier Mitglieder	8
BILDTHEMA	
«Ins Licht»	9
WELTKONGRESS	
Suizidhilfe bewegt weltweit	10–11
GENERALVERSAMMLUNG	
34. GV-EXIT (Deutsche Schweiz) Protokoll	12–21
PAGINA IN ITALIANO	
Echi dall'assemblea generale	22
PALLIACURA	23
URTEILSFÄHIGKEIT	
Worauf zu achten ist	24–25
BÜCHER	26
BILDTHEMA	
«Ins Licht»	27
MEDIENSCHAU	28–30
MITGLIEDERFORUM	31–33
ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...	34
IMPRESSUM / ADRESSEN	35



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

Wir freuen uns über unsere einstimmige Wiederwahl für eine weitere dreijährige Amtszeit. Bei unseren Mitgliedern bedanken wir uns für das zahlreiche Erscheinen an der 34. Generalversammlung.

Auch weiterhin werden wir uns mit grösstmöglichem Engagement für die Interessen unseres Vereins einsetzen.

DER EXIT-VORSTAND

Metamorphose

So wie der Schmetterling aus der engen Hülle seiner erdgebundenen Puppe sich in die Lüfte schwingt, so befreit sich der Mensch aus der engen Hülle seines erdgebundenen Körpers, um in jener Harmonie zu schweben, die er ein Leben lang vergeblich gesucht hat.

Lislott Pfaff

VERANSTALTUNG

Samstag, 22. Oktober 2016 | 15 Uhr

Filmvorführung «Die weisse Arche» und anschliessend Podiumsdiskussion «Selbstbestimmung beim Sterben»

Alterszentrum Spycher, Sekundarschulstrasse 9, 4914 Roggwil

Mit Susanna Schmid, Freitodbegleiterin EXIT
Edwin Beeler, Schweizer Filmregisseur
Ulrich Gurtner, Pfarrer
Dr. Markus Meyer, Rechtsanwalt

Moderation: Cornelia Kazis, Redakteurin Radio SRF

Eine Frau mit eigenem Kopf

Die Mutter von Marianne Graf war lange Zeit eine starke Raucherin und erkrankte an der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung COPD (chronic obstructive pulmonary disease).



Meine Mutter trug die Diagnose COPD mit Fassung, aber die Vorstellung, daran zu ersticken, machte ihr grosse Angst. Sie sagte, sie wolle in Würde abtreten und nicht elendiglich zugrunde gehen. Aus diesem Grund trat sie bereits im Jahr 1986 EXIT bei. Sie war immer schon eine sehr stolze Frau mit einem starken Willen gewesen. Zu zunehmender Immobilität und Hilfsbedürftigkeit verurteilt zu sein, das kam für sie nicht in Frage. Ihre Krankheit zwang sie jedoch dazu, fortwährend wieder ein Stückchen ihrer Freiheit aufzugeben. Wir versuchten, so gut es ging, dagegen anzukämpfen. Als sie nicht mehr selbstständig zum wöchentlichen Familienessen kommen konnte, holte mein Mann sie ab. Die gemeinsamen Familienferien, die wir seit über zehn Jahren in der Algarve verbrachten, konnte sie seit längerem nicht mehr mitmachen. Aber sie freute sich jeweils sehr, wenn wir ihr Neuigkeiten und Geschichten von dort nach Hause brachten und sie mit uns in Erinnerungen schwelgen konnte.

Gefangen in der Wohnung

Ihr liebstes Hobby in den letzten Jahren war das Tramfahren. Sie hatte ein Generalabonnement und fuhr fast täglich mit dem Tram nach Oerlikon und wieder zurück. Als sich ihr Zustand verschlechterte, bekam

sie jedoch Mühe damit, alleine zu stehen. Nun musste sie auf ihre geliebten Tramausflüge verzichten. Bald konnte sie ausschliesslich in ihrer Wohnung sitzen oder liegen. Das war für eine Frau wie sie, die im Kopf völlig klar war und die an so vielem interessiert war, extrem schlimm. Sie fühlte sich als Gefangene in ihren eigenen vier Wänden und vermisste ihre Kontakte mit der Aussenwelt enorm. Ihr Wunsch, in Würde zu sterben, konkretisierte sich und sie nahm die für sie nötigen Schritte in Angriff. Ich und meine Geschwister wussten von ihrer EXIT-Mitgliedschaft und wir waren immer der Meinung: Wenn sie nicht mehr will, ist das ihr Entscheid.

Ihr Hausarzt war nicht gerade ein Verfechter von EXIT und hätte gerne das eine oder andere noch mit ihr ausprobiert. Sie beharrte aber auf ihrem Entschluss und erklärte sich schliesslich einverstanden, die nötigen Unterlagen auszustellen.

Das erste Gespräch mit EXIT im Juli 2011 verlief gut und hatte eine ermutigende Wirkung auf sie. Sie wusste jetzt, es würde alles bereit sein, wenn sie soweit war. Auf alle Fälle wollte sie mit der Sterbebegleitung warten, bis mein Bruder aus seinen Ferien zurück war. Unglücklicherweise stürzte sie in dieser

Woche aus dem Bett und verletzte sich am Rücken. Durch die lange Warterei im Spital fühlte sie sich sehr hilflos, aber in ihrem Vorsatz bekräftigt, dass der richtige Zeitpunkt zum Sterben gekommen war.

Keine Angst

Sie fieberte nun regelrecht hin auf den Tag des Abschieds, und bald war es auch soweit. Am Sterbetag waren meine Schwester, mein Bruder, seine Frau und ich anwesend. Der Sterbebegleiter von EXIT, Herr R. instruierte uns über den Ablauf und gab uns dann die nötige Zeit, um Abschied zu nehmen. Mutter sprach noch über vieles, was ihr auf dem Herzen lag und sie teilte uns auch mit, sie habe das Gefühl, bei unserer Erziehung vieles falsch gemacht zu haben. Ich widersprach ihr vehement und sagte ihr, «nein, du hast alles richtig gemacht», was sie zu beruhigen schien. Auf meine Frage, ob sie nicht Angst habe, antwortete sie mit einem bestimmten Nein. Es konnte ihr nun nicht schnell genug gehen und sie wurde ungeduldig, als sie nach der Einnahme des magenberuhigenden Mittels ein wenig warten musste. Als Herr R. sie ein letztes Mal fragte, ob sie heute wirklich mit EXIT sterben wolle, verkündete sie resolut «Ja, Ja, Ja!»

Es war beeindruckend zu sehen, wie sich ihr Antlitz veränderte, als sie starb. Ihr Gesichtsausdruck entspannte sich, so als ob alle Schmerzen und Sorgen von ihr abfielen, und sie sah richtig schön aus.

Eine Woche nach ihrem Tod traten auch mein Mann und ich EXIT bei. Es ist jetzt fünf Jahre her und bis heute ist kein Tag vergangen, an dem ich nicht an sie denke. Ich bin sehr dankbar, dass sie ihrem Wunsch entsprechend einen für sie würdevollen Tod sterben durfte.

Aufgezeichnet von Muriel Düby

EXIT feiert das 100 000. Mitglied

Anfang April hat EXIT in der Deutschschweiz und im Tessin die stolze Zahl von 100 000 eingetragenen Mitgliedern erreicht. Um dieses besondere Ereignis zu würdigen, haben das 99 999., 100 000. und 100 001. Mitglied je eine lebenslange Mitgliedschaft kostenlos erhalten.



Christoph A. Fuchs ist das 99 999. Mitglied. Er ist 65 Jahre alt, Rentner und ehemaliger Banker. Seine Motivation für den EXIT-Beitritt:

«Mein EXIT-Beitritt ist ein Zusammenfliessen verschiedener Faktoren. Befasst mit dem Thema habe ich mich schon seit längerem.

Ich habe meine zweite Frau durch Krebs verloren. Meiner jetzigen, einige Jahre jüngeren Ehefrau möchte ich nicht zumuten, dass sie einmal für mich entscheiden muss. Die Verantwortung über mein Leben und Sterben will ich selber tragen. Deshalb werde ich auch meine Patientenverfügung bei EXIT hinterlegen.

Mein Eintreten in den Ruhestand war wohl der Auslöser, dass ich nun EXIT-Mitglied geworden bin. Zu diesem Zeitpunkt macht man sich Gedanken, was noch kommt.

Viele Menschen haben ja grosse Angst vor dem Tod, bei mir war das nie so. Vielleicht hängt das damit zusammen, dass ich Jäger bin. Bei dieser Tätigkeit muss man sich mit dem Sterben auseinandersetzen. Ich überlege mir, ob es Sinn macht und welche Auswirkungen es hat, wenn ich dieses Tier töte. Diese Gedanken haben sicher auch einen Einfluss auf meine Wertewelt und Einstellung gegenüber dem Tod.»



Das 100 000 Mitglied ist die 46-jährige Hausfrau und zweifache Mutter Nina Blatter. Sie sagt:

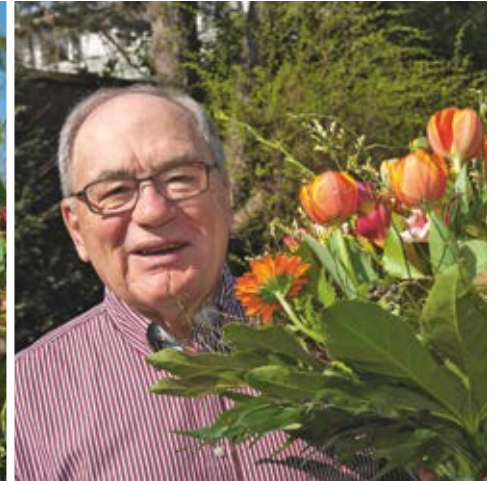
«Ich habe jetzt ein Alter erreicht, in welchem in meinem näheren Umfeld zunehmend vertraute Menschen sterben, davon einige mit EXIT.

Im Jahre 2004 war ich bei einer Freitodbegleitung dabei. Im Gegensatz zu leidvollem und langsamem Sterben habe ich das als ein friedvolles und humanes Lebensende empfunden.

Ruhiges und würdevolles Abschiednehmen von der Familie ohne qualvolles Hinauszögern, ein solches sanftes Hinübergleiten wünsche ich mir auch für mein eigenes Ende.

Eine meiner Grossmütter hatte eine schwere Krankheit und viele Gebrechen. Da sie nicht mehr leiden wollte, bat sie mehrmals, endlich gehen zu dürfen. Trotz Patientenverfügung wurden jedoch immer wieder lebensverlängernde Massnahmen ergriffen. Sie starb mit 99 Jahren. Dergleichen möchte ich auf keinen Fall selbst erleiden.

Ich trage Verantwortung für eine Familie mit zwei kleinen Kindern und realisiere zunehmend, wie verletzlich das Leben sein kann. Schwere Unfälle und unheilbare Krankheiten können jeden ereilen, nicht nur alte Menschen.»



Beim 100 001. Mitglied handelt es sich um Kurt Rohrer, 72-jähriger Rentner und passionierter Bergsteiger. Er unterstreicht:

«Vor fünf Jahren ist mein Schwager mit EXIT gestorben. Er war im weit fortgeschrittenen Stadium an Parkinson erkrankt. Seine Entscheidung, mit EXIT zu sterben, hat ihn wohl davor bewahrt, jämmerlich zu ersticken. Seit seinem Tod haben wir uns oftmals überlegt beizutreten, aber wie das so ist mit solchen Sachen, haben wir die EXIT-Anmeldung vor uns hergeschoben. Den definitiven Anstoss hat dann ein Suizidversuch meiner Mutter anfangs Jahr gegeben. Sie ist 98 Jahre alt und wird von verschiedenen Altersbeschwerden geplagt. Als sich diese anfangs Jahr kumulierten, wollte sie ihr Leben mit Schlaftabletten beenden. Es gelang ihr nicht, hatte aber zur Folge, dass ich in ihrem Namen Abklärungen bei EXIT machen sollte. Nach einem Telefongespräch mit einem Mitarbeitenden der Geschäftsstelle in Zürich fassten auch meine Frau und ich den Entschluss, dass wir nun EXIT-Mitglied werden. Wie wohl die meisten Menschen habe ich nicht Angst vor dem Tod, sondern vor dem Sterben. Und die EXIT-Mitgliedschaft verringert diese Angst etwas.»

Aufgezeichnet von Muriel Dübby

Freitodhilfe ist in Heimen zunehmend ein Thema

Alters- und Pflegeheime in der Schweiz öffnen den Selbstbestimmungsorganisationen vermehrt die Türen oder befassen sich ernsthaft mit dem Thema. Indes: Freitodbegleitungen finden in den Heimen selten statt.

Der Entscheid des Zürcher Stadtrats im Jahr 2001 war hoch umstritten. Er legte fest, dass ein von einer Sterbehilfeorganisation begleiteter Freitod für Bewohnerinnen und Bewohner von Stadtzürcher Alters- und Pflegeheimen erlaubt sei. Vorher hatten sie ihr Heim jeweils zu diesem Zweck verlassen und nach oftmals beschwerlichem Transport in fremder Umgebung sterben müssen.

Mehrheit der Heime lässt Gespräche zu

Inzwischen haben sich schweizweit etliche Heime die Zürcher Praxis zu eigen gemacht. Generell kann festgestellt werden, dass die Zahl der Heime, welche Freitodhilfe in ihren

Räumen zulassen, kontinuierlich steigt. So dürften heute über die Hälfte der Heime Freitodbegleitungen erlauben. Zwar kommt es hin und wieder vor, dass Institutionen den Selbstbestimmungsorganisationen den Zutritt verweigern. Doch die überwiegende Mehrzahl der Heime lässt zumindest Gespräche zum Beispiel von EXIT-Mitarbeitenden mit Bewohnern zu.

Wie sieht die Situation bei den Alters- und Pflegeheimen in einzelnen Regionen der Schweiz aus? In den Heimen in und um Winterthur zum Beispiel wird Freitodhilfe vermehrt thematisiert, wie der «Landbote» berichtet. So hat eine Ethikfachgruppe für die Altersheime in der Stadt einen Leitfadent entwickelt, und bei Bedarf spricht man sich mit externen Ethikfachpersonen ab. Etliche Heimleitungen wollen den Willen und die Selbstbestimmung der Bewohner respektieren. Faktisch lassen sich in den Altersheimen von Winterthur pro Jahr rund ein bis zwei Menschen begleiten.

Ähnlich präsentiert sich laut der Zeitung das Bild ausserhalb der Stadt Winterthur: So haben im Alterswohnheim Flaachtal Heimbewohner ab und zu Kontakt zu EXIT-Mitarbeitenden. Zu Freitodbegleitungen ist es in den vergangenen Jahren jedoch nicht gekommen. Im Pflegezentrum Eulachtal will man sich zwar dem Thema stellen, aber es gibt Vorbehalte. EXIT-Mitarbeitende sind auch schon in der Institution gewesen, für Frei-

todbegleitungen bleiben die Türen jedoch geschlossen.

Vermehrt Stellung nehmen

Zusammengefasst haben diverse Heime in Winterthur und der Region in etwa folgende Regelung festgelegt: Freitodhilfe soll grundsätzlich erlaubt sein, jedoch nur unter klar definierten Auflagen. Als wichtig erachtet werden etwa Gespräche mit Angehörigen, Ärzten oder dem Pflegepersonal. Ein Augenmerk wird auch darauf gelegt, dass sich die Mitarbeitenden bei den Begleitungen klar abgrenzen können.

Das Thema beschäftigt zunehmend auch Leitungen von Alters- und Pflegeheimen im Zürcher Unterland. Obwohl die Zahl der Freitodbegleitungen grundsätzlich nicht zunimmt, sind die Verantwortlichen gefordert, auf Wunsch der Bewohner vermehrt Stellung zur Freitodhilfe zu nehmen. So befasst sich laut «Zürcher Unterländer» die Leitung des Kompetenzzentrums Pflege und Gesundheit (KZU) mit Standorten in Embrach, Bassersdorf und Nürensdorf regelmässig damit. Hier ist es den Bewohnern unter bestimmten Bedingungen erlaubt, selbstbestimmt in ihrem Zimmer zu sterben – dazu ist es jedoch bisher noch nicht gekommen. Wenig angetan vom Thema ist man laut der Zeitung in den Alterszentren Niederglatt und Rafz: An beiden Orten sind Freitodbegleitungen nicht erlaubt.

Im Kanton Bern lassen von 250 befragten Heimen und Spitälern rund 80 die Freitodhilfe in ihren Räumen zu, 60 davon indes nur unter bestimmten Voraussetzungen. Keines der Heime ist also verpflichtet, Freitodbegleitungen zuzulassen. Ende letzten Jahres ent-



schied die Regierung, dass es keine gesetzliche Regelung für Freitodhilfe in Altersheimen geben soll. Die Heime und Spitäler können damit selbst entscheiden, ob Selbstbestimmungsorganisationen Zutritt haben sollen oder nicht.

Unterschiedlich geregelt

In den 20 Berner Domicil-Heimen zum Beispiel dürfen laut «Berner Zeitung» die Bewohner zwar freiwillig aus dem Leben scheiden. Bedingung dafür jedoch ist, dass die Mitarbeitenden weder bei der Vorbereitung noch bei der Begleitung helfen dürfen oder anwesend sind. Das gleiche gilt auch für das Burgerspital. In den zehn Senevita-Heimen sind in der Pflegeabteilung Freitodbegleitungen nicht gestattet; hingegen dürfen die Mieter der be-

treuten Alterswohnungen selbst darüber bestimmen.

Derzeitiger Stand im Kanton Bern: Die meisten Alters- und Pflegeheime lassen in ihren Räumen keine Freitodhilfe zu. Einige Heime wählen aber einen «Zwischenweg», indem sie den Sterbehilfeorganisationen für Beratungen Zutritt gewähren.

Im Kanton Basel sagte die Regierung neulich ebenfalls Nein dazu, Heime per Gesetz zu verpflichten, Freitodbegleitungen zuzulassen.

Kein Recht auf Freitodhilfe gibt es auch in den Tessiner Spitälern, Pflege- und Altersheimen. Ende März lehnte das Tessiner Parlament eine Initiative ab, welche der Freitodbegleitung in kantonalen Gesundheitseinrichtungen eine rechtliche Grundlage geben wollte.

Nichtsdestotrotz sind heute die meisten Alters- und Pflegeheime in der Schweiz vermehrt mit dem Thema Freitodhilfe konfrontiert – ob sie wollen oder nicht. Eigentliche Freitodbegleitungen sind dort jedoch selten. So begleitete EXIT im vergangenen Jahr 92 Patientinnen und Patienten in Heimen in den Tod. Die überwiegende Mehrheit der insgesamt 782 Freitodbegleitungen fand zu Hause bei den Sterbewilligen statt.

Erwähnenswert ist: Befürchtungen, dass die Heime in der Schweiz nach dem Beschluss des Zürcher Stadtrates von Anfragen nach Freitodbegleitungen überrollt werden könnten, haben sich innerhalb der vergangenen 15 Jahre nicht bewahrheitet.

JÜRIG WILER

Neues Filmprojekt von Rolf Lyssy ist unterstützungswürdig

Vor kurzem wurde Rolf Lyssy (Mitglied von EXIT und im Patronatskomitee) an seinem 80. Geburtstag gefeiert als herausragender Schweizer Filmregisseur. Sein Film «Die Schweizermacher» aus den 70er Jahren ist bis heute der erfolgreichste Schweizer Film. In einer überzeugenden und gleichzeitig liebevollen Art portraitiert der Film die Mühen und Eigenheiten der Schweizer im Umgang mit dem Fremden. Der auf diese Art und Weise humorvoll vorgesetzte Spiegel schweizerischer Integrationspolitik erlaubt es dem Betrachter, sich auch mit heiklen Aspekten der schweizerischen Eigenart schmunzelnd auseinanderzusetzen.

Altersfreitod als Thema

In seinem aktuellen Filmprojekt befasst sich Lyssy mit dem Problem «Freitod im Alter». Seine Absicht ist wiederum, ein politisch und gesellschaftlich schwieriges und emotional vielschichtiges Thema in seinem Film so zu präsentieren, dass der Zuschauer sich dieser Thematik auf angstfreie Art annähern kann. Er tut dies anhand der Geschichte einer 89-jährigen vitalen und selbständigen Frau, deren

grösste Sorge es ist, dement und unmündig in einem Altersheim zu enden.

Sie und ihre spezifische Geschichte, dies auf keinen Fall zuzulassen und sich entsprechend zu organisieren, führen den Zuschauer durch unerwartete Verwicklungen und Konstellationen. Gleichzeitig fliesst das Thema des Freitods als selbstverständliche Option im hohen Alter ganz natürlich mit ein.

Es ist die Überzeugung der Unterzeichnenden, dass dieser Film einen wichtigen Beitrag leistet zur Etablierung einer schweizweiten Anerkennung dieser Option am Lebensende.

Realisierung des Films sichern

Angesichts der nicht zu übersehenden Widerstände und Bemühungen aus dem gegnerischen Lager, sogar den gesetzlich bereits gewonnenen Handlungsspielraum bei den Freitodbegleitungen einzuschränken, kommt dem Filmprojekt eine besondere Bedeutung zu.

Noch fehlen zur Realisierung des Projektes etwa 500 000 Franken. Da EXIT kürzlich die Mitgliederzahl von 100 000 erreicht hat, entstand die Idee, diese

grosse Schar von Mitgliedern des Selbstbestimmungsgedankens am Lebensende zur Unterstützung des Projektes aufzurufen. Wenn jedes Mitglied unserer Organisation auch nur einen geringen Beitrag spendet, kann die Realisierung des Filmprojektes gesichert und damit die Verankerung unseres Anliegen im öffentlichen Bewusstsein weiter gefördert werden.

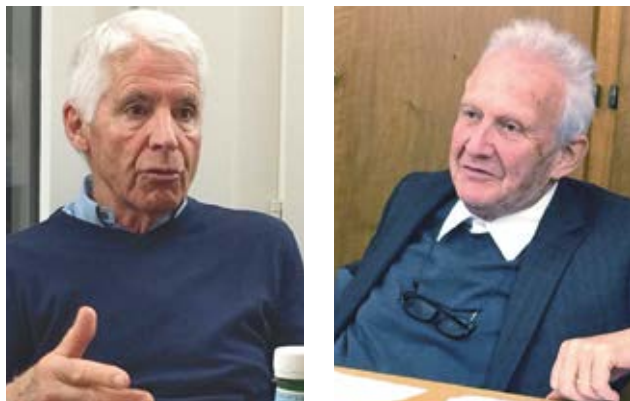
Spenden: Zürcher Kantonalbank IBAN CH38 0070 0110 0036 7768 2, Begünstigter: *Filmprojekt «Die letzte Pointe»*. Oder auf das Postkonto 80-151-4, an Bernard Lang AG, Film- und Fernsehproduktion, Dorfstrasse 14d, 8427 Freienstein. Vermerk: *Filmprojekt «Die letzte Pointe»*.

Für das Patronatskomitee: Elke Baezner, Susan Biland, Thomas Biland, Andreas Blaser, Rudolf Kelterborn, Carola Meier-Seethaler, Verena Meyer, Dori Schaer-Born, Jacob Stickelberger, Beatrice Tschanz, Katharina Spillmann, Kurt R. Spillmann

Vorstand: Saskia Frei, Marion Schafroth, Ilona Bethlen, Jean-Claude Düby, Jürg Wiler

Zwei Urgesteine verabschieden

Dr. med. Klaus Tschudi und Dr. med. Bernhard Rom sind aus Altersgründen aus der «Ethikkommission – EXIT Deutsche Schweiz» zurückgetreten. Die Kommission verliert damit zwei ihrer Urgesteine.



Klaus Tschudi (links) und Bernhard Rom (rechts) bereicherten die Ethikkommission mit ihrer wertvollen Erfahrung.

Klaus Tschudi war eine von vier Personen, die Werner Kriesi 1999 für die Ethikkommission aussuchte. Hauptsächliche Aufgabe der Kommission war zunächst die Diskussion um die Suizidbegleitung von Menschen mit psychischen Störungen. Die Kommission spielte eine wichtige Rolle, jene offenen Punkte zu klären, die später eine Aufhebung des Moratoriums erlaubten, das sich EXIT zuvor auferlegt hatte. Klaus Tschudi war in diesen Diskussionen oft die Stimme des gesunden Menschenverstands: stets vorsichtig, keinen Vorurteilen aufzusitzen; stets mit Blick auf die Alltagserfahrung und stets bedenkend, wie der mögliche Kommissionsentscheid von anderen beurteilt wird. Diese Haltung prägte auch sein Auftreten in den folgenden Diskussionen, etwa, wenn die Kommission bei einzelnen Freitodanträgen oder bei Falltypen wie z.B. kurzzeitigen Suizidbegleitungen um Rat gefragt wurde. Die eigene Meinung stellte er ab und an zurück, aber nie seine kritische Haltung. Sehr oft holte er einzelne Kommissionsmitglieder oder uns alle auf den Boden der Wirklichkeit zurück. Dies tat er noch in anderer Hinsicht: Meist war auch er derjenige, der zu freie Interpretation von Texten und Gutachten verhinderte und mit dem Finger darauf verwies, was wirk-

lich geschrieben steht. Auch mancher unserer Stellungnahmen verhalf er an den entscheidenden Stellen zur sprachlichen Präzisierung. Wenn man die Gesamtredzeit genommen hätte, welche die Mitglieder in den Kommissionssitzungen hatten, wäre Klaus Tschudi oft erst am Ende der Liste aufgetaucht. Wenn es darum ginge, was neudeutsch «Impact» heisst, so hätte Klaus Name ganz vorne gestanden.

Eine ganz andere Rolle hatte Bernhard Rom. Abstrakte und ausgefallene Ideen haben durchaus einen Reiz für ihn. Dass er neben seiner ärztlichen Tätigkeit noch einen Masterstudiengang in angewandter Ethik abschloss, spricht für sich. Diese Doppelkompetenz war ein ausschlaggebender Grund, ihn vor sechzehn Jahren in die Kommission zu holen. Wir konnten damals noch nicht wirklich wissen, wie die Doppelkompetenz sein Denken prägt. Viele Mediziner, die später die wissenschaftliche Disziplin der Ethik studieren, bleiben von ihrem Wesen und Denken gleich. Eine meist mehr oder weniger stark bestehende paternalistische Grundhaltung ändert sich ebenso wenig wie gewisse Grundüberzeugungen etwa zum Suizid. Bernhard Rom gehört zu einer Minderheit. In seiner Brust schlagen wirklich in dem Sinne zwei Herzen, dass er beides

liebt, Medizin wie Ethik, dass er aber auch zwei Grundhaltungen in sich weiss, die nicht stets zu vereinbaren sind. Das heisst nicht, dass er keine klaren Meinungen hatte. Das Gegenteil ist der Fall. So hatte er in der Kommission durchaus seine Mission. Die Frage, ob das Ausstellen des Rezepts für Natrium-Pentobarbital mit dem ärztlichen Ethos zu vereinbaren ist, hat er für sich klar und eindeutig beantwortet. Es ist nicht zu vereinbaren. Das Schätzenswerte ist aber, dass man bei Bernhard nie sicher sein kann, dass er nicht irgendwann doch noch zu einer anderen Überzeugung kommt.

Klaus Tschudi und Bernhard Rom haben die Kommissionsarbeit über achtzehn bzw. sechzehn Jahre lang inhaltlich wie aber auch atmosphärisch massgeblich geprägt. Gerade der Gegensatz ihrer Persönlichkeiten hat sich fruchtbar ausgewirkt. Ihr Rücktritt ist daher ein Wendepunkt für die Ethikkommission. Dies rechtfertigt, dass ihrem Wirken in diesem kleinen Text nochmals Raum gegeben wird, und es rechtfertigt auch, dass ich die beiden in ihrer Bedeutung heraushebe.

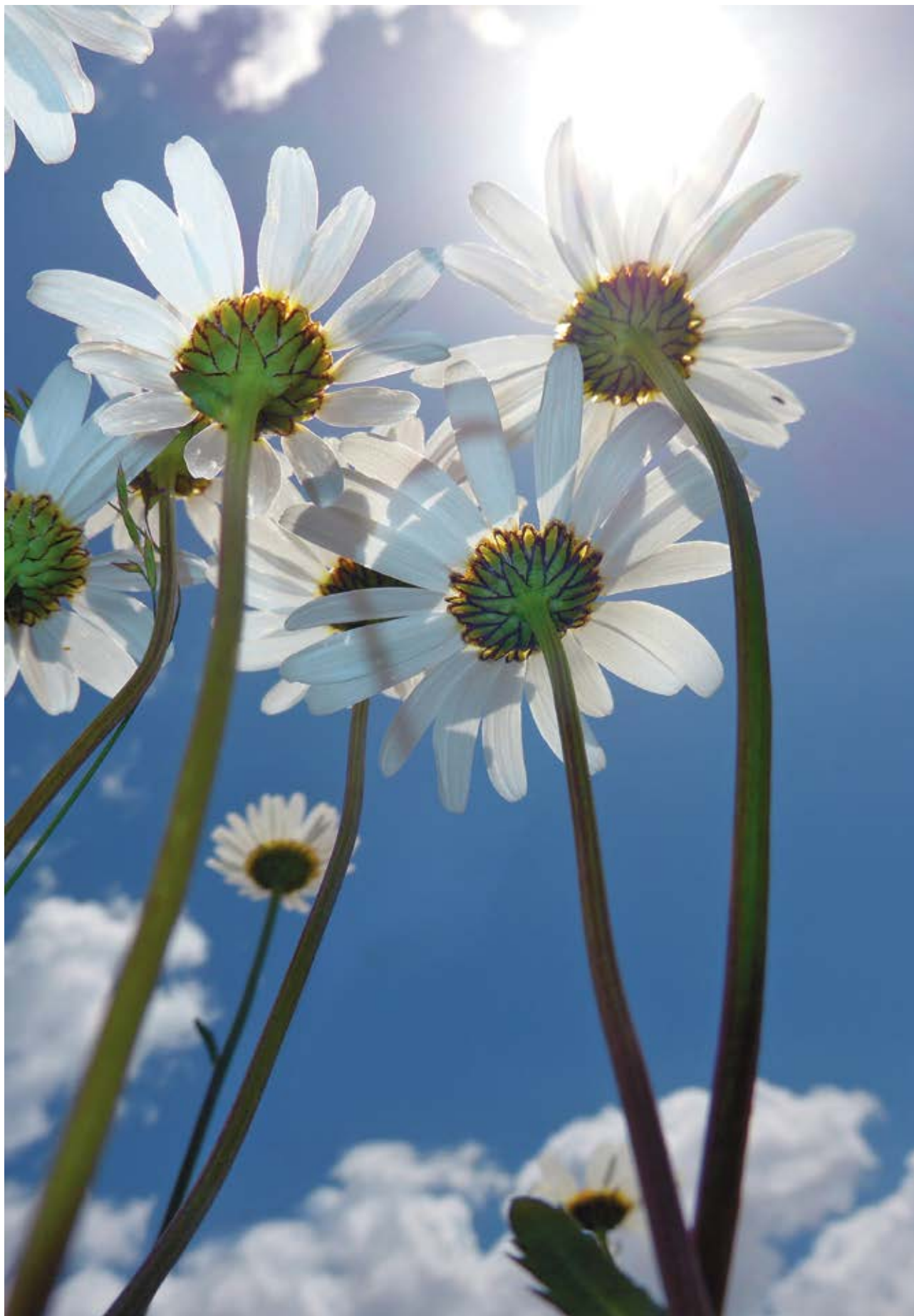
Für den hoffentlich bald eintretenden Fall, dass wir uns wieder begegnen, bin ich mir recht sicher, was sie selbst zu diesem Artikel sagen werden. Ich kann ihren Einwänden daher schon jetzt erwidern: «Nein, es ging keine Nummer kleiner». **KLAUS PETER RIPPE**



Gratulation

Prof. Dr. phil. Klaus Peter Rippe ist Präsident der EXIT-Ethikkommission. Seit acht Jahren ist er Professor für praktische Philosophie an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe.

Dort wurde er nun für die Dauer von sechs Jahren als Rektor gewählt. EXIT gratuliert Klaus Peter Rippe herzlich zu seiner Wahl.



Suizidhilfe bewegt – weltweit

Die Weltkonferenz für Suizidhilfe hat Fachleute aus 26 Ländern in die Niederlande – das «Mutterland der Euthanasie» – geführt. Der Anlass in Amsterdam, an dem ethische, medizinische, politische und rechtliche Fragen im Zentrum standen, ging mit wenigen Nebengeräuschen über die Bühne.



Der neue Präsident des Weltverbands: Sean Davison (m.) aus Südafrika, flankiert von Jürg Wiler (l.) und Bernhard Sutter von EXIT Deutsche Schweiz.

Das Kongress-Zentrum Rai im dynamischen Geschäftsviertel am Rande von Amsterdam ist das grösste und wichtigste seiner Art in den Niederlanden: In elf Hallen, zwei Auditorien und 70 Konferenzräumen finden Tausende von Besuchern Platz. Rund 400 Wissenschaftler, Juristen, Aktivisten und Ärzte aus fünf Kontinenten nahmen Mitte Mai ein Rai-Gebäude aus speziellem Anlass in Beschlag: Während vier Tagen tauschten sie am Weltkongress für Suizidhilfe Erfahrungen aus und berichteten von moralischen und gesetzlichen Hürden bei ihrer Arbeit.

Ziel: Selbst bestimmen, wie man geht

Das Ziel der Konferenz, die alle zwei Jahre vom Weltverband der Selbstbestimmungsorganisationen durchgeführt wird, ist: Jeder Mensch sollte sich für ein würdiges Lebensende entscheiden können. Und deshalb sollte jeder selbst bestimmen dürfen, wann und wie er aus dem Leben geht. Der Titel «Euthanasia 2016» der diesjährigen Weltkonferenz hatte besondere Bedeutung:

War das Wort «Euthanasie» – auf Griechisch «sanfter Tod» – von den Nazis für die Vernichtung «lebensunwerten Lebens» missbraucht worden, so steht «Euthanasia» heute im Englischen für «Sterbehilfe».

Sinngemäss fand der Anlass, der von der Niederländischen Vereinigung für ein freiwilliges Lebensende (NVVE) organisiert wurde, im «Mutterland der Euthanasie» statt. Also in jenem Land, das die aktive Suizidhilfe 2002 als erstes auf der Welt legalisiert hat. Das zog besonders viele Delegierte und Fachleute von ausserhalb Europas an. Sie konnten mehr erfahren über die aktuelle Situation in den Niederlanden. Zum Beispiel, dass ein Patient unerträglich und ohne Aussicht auf Gesundung leiden und den Wunsch nach Suizidhilfe mehrfach geäussert haben muss. Oder dass der Arzt die Angehörigen zu informieren sowie einen unabhängigen Kollegen beizuziehen hat. Und dass er die Begleitung – aktive Sterbehilfe darf in den Niederlanden nur von einem Arzt geleistet werden – danach sofort einer der fünf regiona-

len Prüfungskommissionen melden muss; sie kontrollieren, ob der Arzt sorgfältig gehandelt hat oder strafrechtlich belangt wird.

Letzteres hat es jedoch seit der Verabschiedung der gesetzlichen Suizidhilfeverordnung vor 14 Jahren noch nie gegeben. Dies, obwohl sich die Zahl der geleisteten Begleitungen bei unheilbar kranken Patienten seither mehr als verdoppelt hat – von rund 2000 auf 5500. Das sind etwa vier Prozent aller 140 000 Sterbefälle in den Niederlanden, welche 17 Millionen Einwohner haben.

Mal mehr, mal weniger akzeptiert

Wie stark die Selbstbestimmung in diesem Land verankert ist, zeigte sich darüber hinaus gleich zweifach: Einerseits lancierte die niederländische Gesundheitsministerin Edith Schippers zum Auftakt des Kongresses den internationalen Appell, «das Tabu der aktiven Sterbehilfe weltweit zu brechen». Andererseits markierte der Amsterdamer Bürgermeister Eberhard van der Laan Präsenz an der Konferenz.

Inzwischen haben andere Staaten ihr Gesetz jenem der Niederlande angeglichen: Aktive Suizidhilfe ist heute in Europa auch in Luxemburg und Belgien erlaubt. Kürzlich hat auch das kanadische Parlament den ärztlich assistierten Suizid für Sterbenskranke legalisiert, nachdem eine Debatte um den entsprechenden Gesetzesentwurf entbrannt war.

Ein weiteres Referat zeigte anhand von Studien auf, dass in Westeuropa die Zustimmung zur ärztlichen Suizidhilfe langsam wächst. Nach Meinung des belgischen Soziologieprofessors Joachim Cohen «nimmt die Akzeptanz zu». Gründe dafür seien nebst der abnehmenden Religiosität auch eine allgemeine Toleranz für persönliche Freiheiten und das Vertrauen in das Gesundheitssystem. Die Bildung der Menschen und deren Medienkon-

sum spielten ebenfalls eine Rolle. Ein anderes Bild präsentiert sich in den osteuropäischen Staaten: Dort wird aktive Suizidhilfe vorwiegend negativ beurteilt, wie die Untersuchungen während der vergangenen 20 Jahre gezeigt haben.

Die USA im Rampenlicht

Bei den Fachleuten aus 26 Ländern stiess die aktuelle Situation in den Vereinigten Staaten ebenfalls auf erhöhte Aufmerksamkeit. Angeführt von ehemaligen Politikern aus dem Bundesstaat Oregon konnten die Amerikaner berichten, wie sie durch geschicktes Lobbying in einem Bundesstaat nach dem anderen die Suizidhilfe legalisieren können: Oregon, Washington State, Montana, Vermont, California, bald werden wohl auch New York, Maine, Maryland und Hawaii folgen.

In anderen Ländern wenden Selbstbestimmungsaktivisten nun eine ähnliche Strategie an, vorab in den Nachbarländern Kanada und Mexiko, teilweise aber auch in Australien, Kolumbien und anderswo. Generell zeigte sich am Weltkongress, dass zwar noch wenige, aber nach und nach mehr Länder und Bundesstaaten die eine oder andere Form von Suizidhilfe zulassen.

Nebst solchen Erfolgsgeschichten kam am Weltkongress auch weniger Angenehmes zur Sprache. So haben die Amerikaner ein Problem zu lösen: Das gängige Sterbemedikament Natrium-Pentobarbital ist in den USA extrem teuer. Zu bezahlen sind 3500 bis 6000 US-Dollar pro Dosis, das ist etwa 50- bis 100mal mehr als in der Schweiz! Mit anderen Worten können sich nur Gutsituierte in den USA Suizidhilfe leisten. Um die immensen Kosten für das Sterbemittel zu umgehen, werden die Amerikaner wohl bald zu einer Medikamentenmischung wechseln müssen.

Tabuisiert wird Suizidhilfe nach wie vor in Ländern wie Frankreich, Österreich und Italien. Und in Deutschland musste der einzige Rückschritt in dieser Sache hinge-



Auch das ist Weltkongress: Organisationen werben für die Selbstbestimmung.

nommen werden, hat doch der Bundestag die Suizidhilfe im vergangenen November verboten.

Die Schweiz als Thema

Nicht wenige Referate setzten sich mit der Situation in der Schweiz auseinander und wurden auch von Schweizer Kongressdelegierten gehalten. Vertreter von Dignitas und Life Circle waren besonders umlagert von Delegierten aus Ländern, die das selbstbestimmte Sterben verbieten. Der Grund: Dortige Organisationen können ihren Mitgliedern nur in Zusammenarbeit mit diesen Schweizer Selbstbestimmungsorganisationen helfen. Die Schweiz ist übrigens mit insgesamt rund 130'000 Mitgliedern das Land mit dem grössten Organisationsgrad seiner Bevölkerung in der sogenannten Right-to-Die-Bewegung.

Der Weltverband, der über 50 Organisationen in 22 Ländern vertritt und seinen Sitz seit kurzem in Genf hat, wählte an seiner Generalversammlung einen neuen Präsidenten: Sean Davison aus Südafrika. Zudem nahm der Verband je eine neue Mitgliedorganisation aus Europa und Asien auf. Insgesamt herrscht eine positive Stimmung: Die Mitgliedgesellschaften wachsen mit Ausnahme Deutschlands alle, das Wachstum hat sich allerdings etwas verlangsamt. Um mehr zu erfahren, soll Forschung ermöglicht werden. So war eine grosse Stiftung für Altersforschung

am Kongress anwesend. Ihr Ziel ist, genauere Prognosen über Alterung, Lebenserwartungen sowie Altersgebrechen oder Krankheiten in der ersten Welt zu erhalten.

Daneben warben im Kongress-Zentrum diverse Organisationen mit Postern, Videos und Broschüren für die Selbstbestimmung von Patienten und gegen Strafen für Ärzte. Das Thema Suizidhilfe und die Delegierten stiessen auch unterwegs und in den berühmten Strassencafés Amsterdams bei der Bevölkerung auf bemerkenswert viel Offenheit und Goodwill. Anders als vor zwei Jahren am Weltkongress in Chicago, als die international gegen die Selbstbestimmung agierende Organisation «Not dead yet» während der gesamten Dauer protestiert und Aktivisten das Kongresshotel gestürmt hatten, gab es in Amsterdam keine Misstöne.

Leise Nebengeräusche

Es blieb bei ein paar Nebengeräuschen von den Gegnern der niederländischen Suizidhilfepraxis. So hatte zum Beispiel am Vorabend von «Euthanasia 2016» die Deutsche Stiftung Patientenschutz vor einer weiteren Zunahme aktiver Sterbehilfe gewarnt: «Offenkundig ist Töten ansteckend», hatte Vorstand Eugen Brysch einigen deutschen Medien zu Protokoll gegeben sowie mehr Pflegekräfte und Staatsgelder für Kranke und Leidende gefordert.

(BS/JW)



28. Mai 2016 im Hotel «Marriott», Zürich

34. Generalversammlung von EXIT

Protokoll der 34. ordentlichen Generalversammlung von EXIT (Deutsche Schweiz)

Datum: Samstag, 28. Mai 2016
 Ort: Hotel «Marriott», Zürich
 Dauer: 13.30 Uhr bis 15.55 Uhr
 Teilnehmer: 450 Mitglieder
 Vorstand: Saskia Frei (Präsidentin)
 Marion Schafroth (Vizepräsidentin)
 Ilona Bethlen
 Jean-Claude Düby
 Jürg Wiler

Einladung und Traktandenliste der Generalversammlung (GV) sind den Mitgliedern mit dem EXIT-«Info» 1.2016 fristgerecht Anfang April 2016 zugestellt worden. Die ausführlichen Jahresberichte 2015 des Vorstandes und der Geschäftsprüfungskommission sind darin auf den Seiten 16 bis 24 publiziert, die Jahresrechnung 2015 ab Seite 25. Es gibt elf Traktandenpunkte. Zwei Mitgliederanträge sind innert der statutarischen Frist eingetroffen und unter Traktandum 10 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 aus Platzgründen

die GV 2017 neu im «Volkshaus» Zürich stattfinden wird. Für das «Info»-Heft wird fotografiert und es werden Tonaufnahmen gemacht für die Protokollierung.

Im Rahmen ihres Eintrittsvotums beleuchtet die Präsidentin vier Themenbereiche, mit denen sich der Vorstand in den vergangenen 12 Monaten befasst hat und die von Aktualität und allgemeinem Interesse sind.

■ Wie im Jahresbericht angekündigt, wird Heidi Vogt, langjährige Leiterin des Bereichs Freitodbegleitung, auf Ende 2016 ihre berufliche Tätigkeit beenden (sie bleibt dem Verein jedoch in anderer Funktion erhalten). Neu wird die Leitung mit einer Stellvertretung auf zwei Personen ausgebaut. Bereits am 1. Mai 2016 hat Ornella Ferro, ab 01.01.2017 neue Leiterin des Bereichs Freitodbegleitung, ihre Arbeit aufgenommen. Frau Ferro ist von Beruf Krankenschwester, anschliessend erfolgte eine Weiterbildung zur Sozialarbeiterin und in ihrer letzten Stelle war sie Vizepräsidentin einer Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde. Für die stellvertretende Leitung darf EXIT auf einen bestehenden Mitarbeiter zurückgreifen. Paul Borter ist von Beruf lic. phil. Philosophie und Medienwissenschaften, er ist seit 10 Jahren als Berater für Patienten mit psychischen Leiden für EXIT tätig. Sobald seine Nachfolge geregelt ist, wird er seine neue Funktion aufnehmen.



Unsere Organisation darf sich darüber freuen, dass wir im April das 100 000. Mitglied haben begrüssen können. Sich freuen, heisst nicht, sich auf den Lorbeeren ausruhen! Das Selbstbestimmungsrecht der Menschen im Leben und am Lebensende ist ein heikles Grundrecht, welches immer wieder von verschiedenen Seiten angegriffen, eingeschränkt oder infrage gestellt wird. Wir haben beschlossen, die Mitglieder 99 999, 100 000 und 100 001 auszuzeichnen. Speziell freuen wir uns darüber, dass Christoph Fuchs, Mitglied 99 999, und Mitglied 100 001, Kurt Rohrer (mit seiner Ehefrau Elsbeth), heute im Saal anwesend sind.

Wir haben festgestellt, dass die Quote der durch die Patientenärzte ausgestellten Rezepte für das Sterbemittel seit rund 10 Jahren bei etwa 40 Prozent verharret. Dies, obwohl immer mehr Allgemeinärzte grundsätzlich Verständnis für das selbstbestimmte Sterben zeigen. Allerdings besteht bei einem grossen Teil der Ärzteschaft ein erhebliches Informationsdefizit. Der Vorstand hat deshalb ein auf drei Jahre befristetes Projekt «Information Ärzteschaft» beschlossen. Die Vortrags-tätigkeit sowie Weiterbildungsangebote für Ärztinnen und Ärzte werden ergänzt durch eine telefonische Anlaufstelle. Dr. Marion Schafroth, unsere Vizepräsidentin und selber Ärztin, gibt demnächst ihre politischen Nebenämter ab und wird ab Herbst 2016 dieses neue Projekt leiten.

■ Seit Dezember 2015 wird in Deutschland die «geschäftsmässige» Förderung der Selbsttötung unter Strafe gestellt. Dazu gehört bereits, einer Drittperson die Gelegenheit zur Selbsttötung zu gewähren, zu verschaffen oder zu vermitteln. Nur wer nicht «geschäftsmässig» handelt und entweder Angehöriger oder mit der Person befreundet ist, bleibt straflos. Übrigens bedeutet «geschäftsmässig» nicht «als Geschäft», sondern nur «wiederholt».

EXIT hat bei einem renommierten Strafrechtler ein Rechtsgutachten zu den strafrechtlichen Auswirkungen jenes Paragraphen für die Tätigkeit unserer Organisation in Auftrag gegeben. Das sorgfältig begründete Gutachten ist erst dieser Tage beim Vorstand eingetroffen, und wir werden uns noch ausführlich mit dem Inhalt beschäftigen. Für uns steht im Vordergrund, unsere Mitarbeitenden zu schützen, sodass diese keine strafrechtlichen Verfolgung befürchten müssen.

Sinnbildlich verwendet der Professor das Ampel-Modell:

- Im «grünen» Bereich (demgemäss also erlaubt) sind alle unsere allgemeinen Aktivitäten wie Informationsveranstaltungen, Mitgliederbetreuung etc.
- Im «roten» Modell (und damit strafbar) wären alle konkreten, suizidfördernden Massnahmen vor Ort (also etwa die eigentliche Freitodbegleitung und auch nur schon Besuche von Mitarbeitenden bei Anfragenden in Deutschland zwecks Vorabklärung der erforderlichen Schritte).
- Im «gelben» Bereich (und damit noch nicht ganz geklärt) sind die im Umfeld einer konkreten Suizidbegleitung angesiedelten Kommunikationsmassnahmen. Hierzu würde dann auch die Kommunikation per Mail oder Telefon mit einem Mitglied in Deutschland in Bezug auf dessen Freitodwunsch stehen.

Nach ausgiebiger Diskussion des Rechtsgutachtens werden wir in einem der nächsten «Infos» darüber berichten und auch für die Mitarbeitenden konkrete Weisungen erlassen.

■ In der Vergangenheit wurde bereits untersucht, was Ärztinnen und Ärzte zu Fragen zum letzten Lebensabschnitt und zur Sterbehilfe meinen. EXIT hat nun den Spieß umgedreht und eine Untersuchung in Auftrag gegeben zum Thema, was die Bevölkerung hinsichtlich Lebensende und Sterbehilfe von der Ärzteschaft erwartet. Die repräsentative Studie, welche das Institut LINK im März 2016 in der Deutschschweiz bei über 1000 Personen im Alterssegment 50+ durchgeführt hat, ist die erste dieser Art. Die Untersuchung hat bemerkenswerte Resultate gebracht:

- So wünscht sich z. B. die Mehrheit der Bevölkerung, dass Ärzte und Sterbehilfeorganisationen intensiver als bisher zusammenarbeiten und dass Sterbehilfe von der Ärzteschaft unterstützt wird.
- Zudem will ein hoher Anteil der Befragten, dass der Arzt bei Bedarf die notwendigen Dokumente wie Diagnoseschreiben oder Zeugnis für die Urteilsfähigkeit ausstellt, welche eine gesetzliche Bedingung für die Sterbehilfe sind.
- Gar über die Hälfte der befragten Bevölkerung möchte, dass der Arzt auf Wunsch das obligatorische Rezept für ein Sterbemittel ausstellt, falls man sich in einer hoffnungslosen Situation befindet.
- Auf die Aussage «Wenn der Arzt mich bei der Sterbebegleitung nicht unterstützt, dann würde ich auch einen Arztwechsel in Betracht ziehen» hat ein beachtlicher Teil der Befragten mit JA geantwortet.



Ein erstes Fazit unsererseits macht deutlich, dass gemäss dieser Studie der Hausarzt oder die behandelnde Ärztin für die Bevölkerung bezüglich dem Lebensende eine enorme Bedeutung hat. Dementsprechend hoch sind auch die Anforderungen und Erwartungen an die Ärzteschaft bei der Sterbehilfe. Die vollständigen Resultate der Untersuchung werden im übernächsten «Info»-Heft publiziert und auch noch in geeigneter Form der breiten Öffentlichkeit mitgeteilt.

■ Die zentralen Fragen rund um den Begriff «Urteilsfähigkeit» werden uns später noch beim Mitgliederantrag Bocola beschäftigen. Bekanntlich verlangt in unserem Rechtssystem die straflose Freitodbegleitung zwingend, dass die suizidwillige Person bis zum Schluss die Tatherrschaft über das Geschehen besitzt und dafür ist natürlich zwingend die Urteilsfähigkeit der handelnden Person die entscheidende Voraussetzung. Wir beobachten, dass von Gegnern unserer Organisation vermehrt der Versuch unternommen wird, ganz allgemein der Ärzteschaft und speziell auch unseren Konsiliarärzten die Befähigung abzusprechen, die Urteilsfähigkeit eines Menschen beurteilen zu können. Nur noch hochspezialisierte Fachpersonen, so sieht es etwa ein Professor Borasio, seien in der Lage, sich hierzu abschliessend zu äussern. Die Absicht dahinter ist klar: Wenn sich eine derart restriktive Einstellung durchsetzen würde, bräuchte es für allgemein tätige Ärztinnen und Ärzte einen ungleich höheren Aufwand, eine entsprechende Urteilsfähigkeitsbescheinigung abzugeben.

In Zusammenarbeit mit der Ethikkommission und einzelnen Konsiliarärztinnen und Konsiliarärzten haben wir ein Merkblatt erarbeitet, wie die Beurteilung der Urteilsfähigkeit in all ihren Facetten gehandhabt werden kann. Dies wird Gegenstand einer Publikation im nächsten «Info»-Heft. Daran anknüpfend eine ebenfalls nicht erfreuliche Entwicklung: Wir alle wissen, dass bei Verdacht auf Demenz sinnvollerweise eine gründliche Abklärung in einer entsprechenden Fachklinik (Memory Clinic) erfolgen sollte. Auch wenn eine Heilung nicht möglich ist: Medikamentös kann der geistige Verfall doch aufgeschoben werden; und damit ist für die Direktbetroffenen und ihre Angehörigen zumindest absehbar ein Mehrwert an Lebensqualität gegeben. Bedenklich ist aber, wenn Leitungspersonen der Memory Clinic aus persönlicher Überzeugung bei ihren Patienten die Beurteilung der Urteilsfähigkeit im Falle



eines Sterbewunsches schlicht verweigern und noch nicht einmal bereit sind, Exponenten unserer Organisation zum Gespräch zu empfangen, wie dies kürzlich in einer Fachklinik passierte (siehe auch Artikel auf Seite 29). So geht es nicht, und wir werden das weitere Vorgehen besprechen. Wir werden Sie auf unserer Website über das Ergebnis unserer Abklärungen informieren.

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

Die anwesenden Mitglieder billigen mit grosser Mehrheit eine Tonaufnahme der GV zwecks Erstellung des Protokolls.

TRAKTANDUM 2

Wahl der Stimmzähler

Dem Vorschlag der Präsidentin folgend werden die EXIT-Angestellten Ursula Vogt, Renate Bonetti, Anne-Catherine Jacquet und Claudia Müller als Stimmzählerinnen gewählt.

Für die Durchführung des Wahlgeschäftes des Präsidiums (Traktandum 8.1) wird GPK-Präsidentin Elisabeth Zillig gewählt.

TRAKTANDUM 3

Protokoll

3.1 Wahl des Protokollführers

Die Generalversammlung wählt Geschäftsführer Bernhard Sutter zum Protokollführer.

3.2 Genehmigung des Protokolls der 33. Generalversammlung

Zum Protokoll der 33. Generalversammlung vom 30. Mai 2015 – veröffentlicht im «Info» 2.2015 und heute aufliegend – ist kein Änderungsantrag eingegangen.

Das Protokoll wird mit grossem Mehr gutgeheissen.

TRAKTANDUM 4

Jahresberichte 2015

4.1 Vorstand

Die Jahresberichte 2015 wurden im «Info» 1.2016 veröffentlicht (Seiten 16 bis 22). Zu den schriftlich vorliegen-

den 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 2015 der GPK wurde im «Info» 1.2016 veröffentlicht (Seiten 23/24). Die anwesende Kommissionspräsidentin Elisabeth Zillig hat keine mündlichen Ergänzungen zum schriftlich vorliegenden GPK-Bericht.

Der Jahresbericht der GPK wird ohne Gegenstimmen genehmigt.

TRAKTANDUM 5

Jahresrechnung 2015

Bericht der Revisionsstelle

Die Jahresrechnung 2015 wurde im «Info»-Heft 1.2016 dargestellt (Seiten 25 bis 27) und kommentiert (Seiten 22/27). Finanzvorstand Jean-Claude Düby erläutert mündlich.

Der GV wird ein in finanzieller Hinsicht ausgezeichneter Abschluss zur Genehmigung unterbreitet. Nach der Bildung von zusätzlichen Reserven und Rückstellungen schliesst die Erfolgsrechnung 2015 mit einem positiven Ergebnis von 242265 Franken ab. Dieser Überschuss wird in das Organisationskapital übertragen, das in der Bilanz per 31.12.2015 demzufolge auf 712262 Franken ansteigt. Im Gegensatz zum für verschiedene Zwecke gebundenen Fondskapital handelt es sich beim Organisationskapital um Vermögen, worüber unser Verein frei verfügen kann.

Das gute Ergebnis von 2015 ist in erster Linie den Mitgliederbeiträgen und den erneut sehr hohen Einnahmen aus Spenden und Legaten zu verdanken.

Der Finanzvorstand beginnt mit dem Mitgliederbestand. Dieser hat erfreulicherweise wieder stark zugenommen. So sind im letzten Jahr 18 518 Personen beigetreten (oder im Durchschnitt pro Monat mehr als 1500). Unter Berücksichtigung von Todesfällen und Austritten hat sich der Bestand per Ende Dezember 2015 gegenüber dem Vorjahresende um fast 20 Prozent auf 95 621 Mitglieder erhöht. Davon entfallen 18 927 auf die Lebenszeit-Mitglieder. Die verstärkte Öffentlichkeitsarbeit der letzten Jahre, die regelmässigen Berichterstattungen in den Medien sowie die zahlreichen Auftritte von Exponenten unseres Vereins an Veranstaltungen haben ganz wesentlich zu dieser positiven Entwicklung beigetragen. Auch 2016 steigt der Mitgliederbestand weiter an, wenn auch weniger stark. So konnten wir Anfang April das 100 000. Mitglied in unseren Kreisen begrüssen. Gegenwärtig zählt unser Verein 100 576 Mitglieder. Der Bestand hat sich seit Ende 2008 nahezu verdoppelt.

Der Finanzvorstand dankt im Namen des Vorstands ganz herzlich allen Mitgliedern für ihre Treue und Verbundenheit zum Verein.

Die positive Entwicklung des Mitgliederbestands hat zu einem Mehraufwand in fast allen Geschäftsbereichen, aber insbesondere bei den Personalkosten geführt. Die Arbeitsbelastung hat massiv zugenommen. Im Jahresbericht des Geschäftsführers finden sich eindrückliche Zahlen. So sind beispielsweise 17 000 Patientenverfügungen kontrolliert und hinterlegt worden. In der Freitodbegleitung sind die Akteneröffnungen, also die Anträge auf Freitodbegleitung, um 204 auf 1083 angestiegen. Diese Mehraufwendungen konnten nur mit einer Erhöhung des Personalbestands um vier Vollzeitstellen bewältigt werden. Unter Einschluss der Aussenstellen in Basel, Bern und im Tessin beschäftigten wir per Ende Dezember 26 festangestellte Mitarbeitende. Ihre Arbeitszeit entsprach im Jahresdurchschnitt etwas mehr als 20 Vollzeitstellen gegenüber 16 im Jahr 2014 und 13 im Jahr 2013.

Zu den Mitgliederbeiträgen: Sie sind 2015 auf fast 4,9 Millionen Franken angestiegen. Gegenüber dem Vorjahr beträgt diese Zunahme eine Million oder 25 Prozent. Auch in diesen Zahlen zeigt sich das gewaltige Wachstum unseres Vereins. Die Mitgliederbeiträge auf Lebenszeit betragen letztes Jahr insgesamt etwas über 3 Millionen oder 40 Prozent mehr als im Vorjahr. Diese Summe ist vollumfänglich der in den Passiven der Bilanz aufgeführten Position «Rückstellung Beiträge Lebenszeit» gutgeschrieben worden. Weil die Lebenszeit-Mitglieder ihr Leben lang keine Beiträge mehr bezahlen, aber immer ohne Kostenfolge unsere Dienstleistungen, wie etwa Beratung oder Freitodbegleitung, beanspruchen können, hat diese Rückstellung den Zweck, die dem Verein in Zukunft dadurch entstehenden Kosten sicherzustellen. Aufgrund der Zuweisung von drei Millionen Franken nimmt diese Rückstellung auf 12,7 Millionen zu. Dies ergibt pro Lebenszeit-Mitglied eine Rückstellung von 671 Franken. Aufgrund des Durchschnittsalters unserer Lebenszeit-Mitglieder von 66 Jahren und der gemäss Bundesstatistik hohen Lebenserwartung von rund 86 Jahren ist dieser Betrag noch zu tief. Er wird deshalb in den nächsten Jahren weiter angehoben werden müssen.

Mit über 1,4 Millionen Franken oder gut 20 Prozent der Gesamteinnahmen haben wir im vergangenen Jahr bei der Position «Spenden und Legate» wiederum einen ausserordentlich hohen Ertrag erzielt. Ein Drittel davon entfällt auf drei grosse Erbschaften. Es ist jedoch besonders erfreulich festzustellen, dass 712 480 Franken oder 51 Prozent dieser Spendeneinnahmen sich aus unzähligen kleineren Beträgen zusammensetzen. Ohne diese Spendeneinnahmen wäre das Jahresergebnis unseres Vereins negativ ausgefallen. Für die Finanzierung des Haushalts unseres Vereins sind diese Einnahmen notwendig. Im Namen des Vorstands und der Geschäftsstelle möchte ich allen Spendern ganz herzlich danken.

An der letztjährigen Generalversammlung hat sich ein Mitglied danach erkundigt, wie viel Prozente der Einnahmen einerseits für die Administration und andererseits für Projekte bei EXIT verwendet werden. Diese Frage kann deshalb nicht beantwortet werden, weil unser Verein keine Projekte bewirtschaftet, sondern Dienstleistungen in den Bereichen Beratung, Patientenverfügung und Freitodbegleitung erbringt. Die Einnahmen werden zu 100 Prozent dafür verwendet, die Kosten für diese Dienstleistungen insgesamt abzudecken. Aus der Erfolgsrechnung geht immerhin hervor, dass der eigentliche Verwaltungsaufwand rund 668 000 Franken oder 10 Prozent der Gesamteinnahmen betragen hat.

Mit knapp 21 000 Franken insgesamt hat das Finanzergebnis im positiven Bereich abgeschlossen, was insbesondere den hohen Dividenden- und Zinseinnahmen von rund 337 000 Franken zu verdanken ist. Dagegen haben unsere Wertschriften um fast 210 000 Franken an Wert eingebüsst. Die Gründe dazu sind im Jahresbericht aufgeführt. Verwiesen sei auf die Aufhebung des Mindestkurses von 1.20 Franken für einen Euro durch die Schweizerische Nationalbank, was uns Verluste bei den Euro-Anlagen gebracht hat, und auf die negative Entwicklung insbesondere des Schweizer Aktienmarktes. Bei diesen Einbüssen handelt es sich um nicht realisierte Kursverluste. Die betreffenden Wertschriften sind weiterhin Bestandteil unseres Portefeuilles, in der Bilanz bewertet zu den Börsenkursen von Ende Dezember 2015. Da unser Verein langfristig orientiert ist, besteht auch kein Grund, Aktien von soliden Unternehmen mit zum Teil hohen Dividenden in schlechten Zeiten zu verkaufen. Im Übrigen sind wir gegen starke Kurseinbrüche gewappnet, weil wir ja schon seit Jahren eine Reserve für Wertschwankungen der Finanzanlagen gebildet und laufend ausgebaut haben. Das gute Jahresergebnis von 2015 hat ermöglicht, dieser Reserve zusätzlich 150 000 Franken zuzuweisen. Sie erhöht sich auf 2,9 Millionen Franken. Bezogen auf den Verkehrswert der Finanzanlagen per 31.12.15 ist dies eine Reserve von 30 Prozent, was ein gutes Polster für allfällige Rückschläge an den Finanzmärkten ist.

Die Finanzanlagen werden von einer Anlagekommission, bestehend aus Präsidentin Saskia Frei, dem Geschäftsführer Bernhard Suter und dem Finanzvorstand Jean-Claude Düby bewirtschaftet. Den Rahmen dazu bilden ein vom Vorstand erlassenes Finanzanlagereglement und sich darauf stützende Ausführungsbestimmungen. Das Reglement hält unter anderem fest, wie die einzelnen Anlagekategorien, also insbesondere Liquidität, Obligationen und Aktien innerhalb des gesamten Wertschriftenportefeuilles zu gewichten sind. Beispielsweise müssen mindestens 30 Prozent in Obligationen investiert sein, maximal jedoch 60 Prozent. Ende 2015 waren es nur 35 Prozent, was aufgrund der niedrigen Zinsen und von Negativrenditen verständlich ist. EXIT erwirbt nur Obligationen von Unternehmungen,

in die auch die schweizerischen Pensionskassen investieren dürfen. Insbesondere bei den Obligationen herrscht schon seit einiger Zeit ein eigentlicher Anlagenotstand. Um zu verhindern, dass anteilmässig zu viel Geld in eine einzelne Unternehmung angelegt wird (Klumpenrisiko), halten die Ausführungsbestimmungen unter anderem fest, dass pro Firmengruppe in der Regel nicht mehr als 7 Prozent des Anlagevermögens investiert werden darf. Es bestehen auch Beschränkungen bezüglich Fremdwährungen, Ländern und Branchen. Gemäss Finanzanlagereglement müssen die Aktien von ausländischen Unternehmungen an einer Börse kotiert sein, was gegenwärtig im Portefeuille auch auf alle schweizerischen Aktien zutrifft. Quartalsweise wird der Vorstand über den Stand und die Entwicklung des Wertschriftenportefeuilles umfassend orientiert.

Zum Fondskapital: Es setzt sich weiterhin aus fünf jeweils für einen bestimmten Zweck gebundenen Fonds zusammen. Aus einer Erbschaft sind dem Fonds «Beratung Patientenverfügung» im letzten Jahr etwas über 230 000 Franken zugeflossen. Insgesamt konnte das Fondskapital per Ende Dezember 2015 zu Lasten der Erfolgsrechnung um fast 290 000 Franken auf rund 4,3 Millionen erhöht werden.

Die Jahresrechnung 2015 ist von unserer Revisionsstelle geprüft und für richtig befunden worden. Der Revisionsbericht ist auf der Seite 30 des «Info»-Hefts abgedruckt.

Ein Mitglied möchte wissen, weshalb bei den Mitgliederbeiträgen zu tief budgetiert worden sei und wie viel der Vorstandsentschädigung 2015 für die Vorstandsarbeit und wie viel für operative Arbeiten (Ressorttätigkeit) ausbezahlt worden sei. Finanzvorstand Jean-Claude Düby antwortet, EXIT budgetiere seit langem lieber zu vorsichtig als zu optimistisch. Und gemäss Statuten erfolge die Vorstandsarbeit ehrenamtlich, die Ressortentschädigung (siehe «Info» 1.2016, S. 28) werde vollumfänglich für operative Arbeiten ausbezahlt; darüber hinaus würden sämtliche Vorstandsmitglieder mehr als ihr entschädigtes Pensum arbeiten.

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 Revi-



sionsbericht den entscheidenden Passus: «Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht Gesetz und Statuten entspräche.»

Der Bericht 2015 der Revisionsstelle wird von der GV zur Kenntnis genommen.

Die Jahresrechnung 2015 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 palliacura

Der Jahresbericht 2015 und die Jahresrechnung 2015 der EXIT-Stiftung palliacura sind im «Info» 1.2016 publiziert worden (Seiten 31 bis 33).

In Abwesenheit des Stiftungsratspräsidenten Peter Kaufmann berichtet palliacura-Vizepräsidentin Marion Schafroth über die geleisteten Abklärungen im Bereich «Sterbefasten». Der Stiftungsrat erachtet dieses vorwiegend als palliative Massnahme, deshalb obliegt die Begleitung dazu den Pflegenden und den Angehörigen. Oft fehlt es ihnen aber am nötigen Wissen. Da möchte die palliacura Abhilfe schaffen mit umfassenden Dokumentationen. Auf palliacura.ch werden Dokumente veröffentlicht, die über alle Aspekte informieren. Zu finden sind auch Antworten zu «Frequently asked Questions», dies in Zusammenarbeit mit einem bekannten Fachautor aus Deutschland. Positive Rückmeldungen dazu gehen sogar aus dem Ausland ein. Bald soll auch eine eigene Website sterbefasten.ch freigeschaltet werden.

Die GV nimmt den Jahresbericht zur Kenntnis.

TRAKTANDUM 8

Wahlen

Für die Wahl des Präsidiums übernimmt GPK-Präsidentin Elisabeth Zillig die Versammlungsleitung.



8.1 Wahl des Vorstandes

Die bisherigen Mitglieder stellen sich geschlossen zur Wiederwahl (Amtsdauer 2016 bis zur GV 2019).

Saskia Frei wird einstimmig und mit Akklamation als Präsidentin gewählt. Die Präsidentin nimmt die Wahl dankend an.

Marion Schafroth wird einstimmig und mit Akklamation als Vizepräsidentin gewählt. Die Vizepräsidentin nimmt die Wahl dankend an.

Präsidentin Saskia Frei übernimmt wieder die Versammlungsleitung.

Die übrigen Vorstandsmitglieder Ilona Bethlen, Jean-Claude Düby und Jürg Wiler werden einstimmig und mit Akklamation gewählt. Alle nehmen die Wahl dankend an.

8.2 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

Statutenänderungen

Der Vorstand empfiehlt der GV drei Statutenänderungen zur Annahme. Dabei geht es um:

- Organhaftung
- Erhöhung Mitgliederbeitrag auf Lebenszeit
- Kompetenz Kostenbeiträge

Die Statutenänderungen sind im «Info» 1.2016 auf den Seiten 35/36 publiziert.

9.1 Haftung und Schadloshaltung (Organhaftung)

Die Statuten werden um einen Bereich «V. Haftung und Schadloshaltung» ergänzt (bisherige Bereiche und Nummerierungen verschieben sich entsprechend nach hinten):

Art. 21.1 Für die Verbindlichkeiten des Vereins haftet ausschliesslich das Vereinsvermögen. Eine persönliche Haftung der Vereinsmitglieder ist ausgeschlossen.

Art. 21.2 Die Mitarbeitenden der Geschäftsstellen, die Freitodbegleitpersonen sowie die Organe und Organmitglieder haften dem Verein und den Vereinsmitgliedern nur für einen in Erfüllung ihrer Aufgaben absichtlich oder grobfahrlässig verursachten Schaden; dies gilt für alle Arten von Ansprüchen.

Art. 21.3 Sind Mitarbeitende der Geschäftsstellen, Freitodbegleitpersonen, Organe oder Organmitglieder einem Dritten zum Ersatz eines in Erfüllung ihrer Aufgaben verursachten Schadens verpflichtet, so werden sie vom Verein schadlos gehalten, sofern sie den Schaden nicht absichtlich oder grobfahrlässig verursacht haben.

Art. 21.4 Die Absätze 2 und 3 gelten nicht für die Revisionsstelle.

Die GV nimmt die Ergänzung der Statuten ohne Gegenstimme an.

9.2 Erhöhung Mitgliederbeitrag auf Lebenszeiten

Die Lebenserwartung ist in den letzten Jahrzehnten erfreulicherweise stark angestiegen. Hinzu kommt eine ebenfalls erfreuliche Entwicklung, wonach sich zunehmend auch jüngere Personen zu einem EXIT-Beitritt entschliessen. Aus diesen Gründen empfiehlt der Vorstand der GV, den Mitgliederbeitrag auf Lebenszeit von derzeit 900 ab 1.1.2017 auf 1100 Franken anzuheben. Dazu werden die Statuten wie folgt geändert:

III. Finanzen

Art. 7.3.1 Der jährliche Mitgliederbeitrag beträgt CHF 45.-, derjenige auf Lebenszeit CHF 1100.-.

Mitglied Christophe Huber merkt an, ob es nicht «Mitglied auf urteilsfähige Lebenszeit» heissen müsse. Rechtsvorstand Ilona Bethlen präzisiert, dass die Lebenszeitmitgliedschaft gerade auch bei Urteilsunfähigkeit bestehen bleibe, dann werde EXIT ja vielleicht gebraucht zur Durchsetzung der Patientenverfügung.

Die GV nimmt die Änderung der Statuten mit nur 11 Gegenstimmen an.



Die Erhöhung gilt für ab 1.1.17 neu beitretende Lebenszeit-Mitglieder. Auf Anregung eines Mitglieds an der GV werden hiermit bestehende Lebenszeit-Mitglieder darauf aufmerksam gemacht, dass sie in der Mitte des «Info»-Heftes einen Einzahlungsschein finden, mit dem sie mittels einer Spende von 200 Franken – rein freiwillig – ebenfalls die «Aufzahlung» auf ihren ursprünglich geleisteten Beitrag leisten können.

Spenden können in den meisten Kantonen steuerlich abgesetzt werden, Spenden über 100 Franken werden von EXIT mit einer Bescheinigung verdankt.

9.3 Kompetenz Kostenbeiträge

Der Vorstand beantragt der GV, dem Art. 7.3 der Statuten zu den Mitgliederbeiträgen einen zweiten Absatz wie folgt beizufügen:

Art. 7.3.2 Die Kostenbeiträge für die Freitodbegleitung bei Neu- und Kurzzeitmitgliedern werden vom Vorstand in einem Reglement festgelegt.

Die Präsidentin führt mündlich aus, dass Kostenbeiträge von Neu- und Kurzzeitmitgliedern seit Jahren Praxis sind bei EXIT, dass es nunmehr darum geht, dieser Praxis auch eine formelle Grundlage in den Statuten zu geben.

Ein Mitglied möchte wissen, wo bei EXIT «Kurzzeit-Mitglied» definiert sei und wo aufgeführt sei, dass bei Kurzzeit-Mitgliedern in schwierigen finanziellen Verhältnissen auf den Kostenbeitrag verzichtet werden dürfe. Die Präsidentin antwortet, all dies sei im erwähnten Reglement geregelt, ferner auch, welche Dokumente als Nachweis der Bedürftigkeit einzureichen seien. Kurzzeitmitglieder seien solche unter drei Jahren Mitgliedschaft, wie es auch auf der Beitrittskarte jeweils in der Mitte des EXIT-«Infos» steht.

Die GV nimmt die Ergänzung der Statuten ohne Gegenstimme an.

TRAKTANDUM 10

Anträge von Mitgliedern

Die Präsidentin stellt fest, dass dem Vorstand innert statutarischer Frist zwei Mitgliederanträge zugeschiedt worden sind. Sie sind auf Seiten 36/37 des «Info»-Heftes 1.2016 abgedruckt.

10.1 Antrag Bocola

Lebenszeit-Mitglied Sandro Bocola (Zürich) beantragt der Generalversammlung eine Erweiterung der von EXIT angebotenen Freitodhilfe auf urteils- und handlungsunfähige Patientinnen und Patienten. An seiner Stelle begründet Mitglied Fritz Billeter (Zürich) den Antrag:

Wenn jemand gelähmt oder dement ist, kann er keine Freitodbegleitung in Anspruch nehmen, weil er sich das Medikament nicht mehr selbst zuführen kann.



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 rund 100 000 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) 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 1748
8048 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 unseren Einsatz finanziell unterstützen wollen,
dann nutzen Sie bitte untenstehenden Einzahlungsschein.

Herzlichen Dank

Adressänderung

nur für bestehende Mitglieder

bisher

Mitglieder-Nr.

Nachname

Vorname

Postfach

Strasse/Nr.

PLZ /Ort

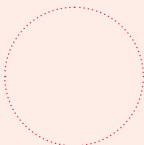
Telefon

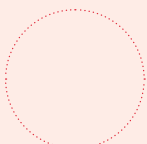
E-Mail

neu

gültig ab

Bitte in frankiertem Umschlag schicken an: EXIT Deutsche Schweiz, Postfach 1748, 8048 Zürich

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta	⊕ Einzahlung Giro ⊕	⊕ Versement Virement ⊕	⊕ Versamento Girata ⊕
Einzahlung für / Versement pour / Versamento per EXIT – DEUTSCHE SCHWEIZ Postfach 1748 CH-8048 Zürich	Einzahlung für / Versement pour / Versamento per EXIT – DEUTSCHE SCHWEIZ Postfach 1748 CH-8048 Zürich	Zahlungszweck / Motif versement / Motivo versamento <input type="checkbox"/> Spende <input type="checkbox"/> Mitgliederbeitrag	
Konto / Compte / Conto 80-30480-9 CHF □ □ □ □ □ □ □ □ . □ □ Einbezahlt von / Versé par / Versato da	Konto / Compte / Conto 80-30480-9 CHF □ □ □ □ □ □ □ □ . □ □ 105	Einbezahlt von / Versé par / Versato da _____ _____ _____	441.02



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

800304809>

800304809>

Gedichte zum Thema Erinnerungen

Bilder aus vergangener Zeit

Bilder aus vergangener Zeit
gehen mir zur Seite
erlöschen werden sie mit mir
versinken in die Ewigkeit

Keiner geht den Weg allein
ins unbekannte Land
jeder trägt mit sich die Bilder
der gelebten Zeit

Spuren der Erinnerung

Spuren der Erinnerung
führen mich in lichte Gärten
wo die Liebe einst geweilt
und ihre Blumen mir gestreut

Schön wird es sein
hier einzuschlafen im Duft
von Sommer und von Glück
fern von Leid und Dunkelheit

Marianne Herr, Castagnola



Deshalb hat Sandro Bocola vorgeschlagen, dass EXIT die Patientenverfügung entsprechend ergänzt (Voraussetzung in guten Zeiten für eine Inanspruchnahme aktiver Sterbehilfe bei Urteilsunfähigkeit) und sich dafür einsetzt, dass die notwendigen Statuten- und Gesetzesänderungen (Legalisierung der ärztlichen Tötung auf Verlangen) angegangen werden.

Die Präsidentin erklärt, Mitglied Bocola wolle, zusammengefasst, dass inskünftig die Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt der Inanspruchnahme einer Freitodbegleitung nicht mehr zwingend vorhanden sein müsse, sondern dass man auch zu einem früheren Zeitpunkt, in welchem man noch urteilsfähig gewesen ist, im Rahmen einer notariell beurkundeten Patientenverfügung eine Freitodbegleitung fordern könne und dass diese dann auch entsprechend durchgeführt werde. Hierfür soll EXIT ein Muster einer solchen Patientenverfügung erstellen, die eigenen Statuten abändern und auch eine Änderung der geltenden gesetzlichen Bestimmung in die Wege leiten.

Der Vorstand lehnt den Antrag von Mitglied Bocola einstimmig ab. Auch im Rahmen einer vereinsinternen Weiterbildungsveranstaltung in Solothurn haben sich die anwesenden Mitglieder des Freitodbegleitungsteams sowie die Konsiliarärzte grossmehrheitlich gegen diesen Antrag ausgesprochen.

Warum? Die straflose Suizidbeihilfe verlangt zwingend, dass die Tatherrschaft einzig bei der suizidwilligen Person liegt und bleibt. Auch das Bundesgericht hat in seiner Rechtsprechung als wichtigste Voraussetzung für die Straflosigkeit der Suizidbeihilfe verlangt, dass die suizidwillige Person die Tathandlung selber ausführen muss und damit verbunden auch bis zum Schluss für eben diese Tathandlung urteilsfähig sein muss.

Die gesamte Tätigkeit von EXIT basiert auf der Selbstbestimmung des urteilsfähigen Menschen! Da das Vorhandensein der Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt der Durchführung einer Freitodbegleitung von absolut entscheidender Bedeutung ist, verlangen wir von EXIT immer das Vorhandensein eines ärztlichen Zeugnisses, welches eben diese Urteilsfähigkeit bestätigt.

Die Tötung einer nicht mehr urteilsfähigen Person ist in der Schweiz strafbar. Daran ändert auch nichts, wenn eine Patientenverfügung, auch eine notariell beglaubigte Patientenverfügung, diese Tötung verlangt und der Verfasser jener Patientenverfügung damals urteilsfähig gewesen ist.

In der Schweiz kennen wir, dies im Gegensatz zu Holland, die aktive Sterbehilfe nicht. Ich meine, wir brauchen sie auch nicht! Darauf aber läuft der Antrag Bocola hinaus. Selbst in Holland, wo die aktive Sterbehilfe erlaubt ist, findet sich im konkreten Anwendungsfall kein Arzt, der diese aktive Sterbehilfe, also die Tötung eines Menschen, im Zustand von dessen Urteilsunfähigkeit vornimmt! (So hat uns das auch die Präsidentin einer holländischen Sterbehilfeorganisation erläutert).

Wir sind uns einig, dass wir in der Schweiz eine im Gegensatz zum Ausland sehr liberale gesetzliche Regelung betreffend der Suizidhilfe haben. Diese Regelung dürfen wir nicht gefährden indem wir Forderungen aufstellen, die gemäss Einschätzung des Vorstandes politisch keinerlei Chancen haben. Die Forderung nach der Einführung der aktiven Sterbehilfe gegenüber Urteilsunfähigen sowie die Forderung nach dem Verzicht auf das Vorhandensein der Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt des Freitodes haben politisch keine Chance und dieser Vorstand wird sich für ein derartiges Unterfangen auch nicht zur Verfügung stellen.

Mit der Patientenverfügung haben wir immerhin die Möglichkeit, medizinische Handlungsanweisungen zu treffen für den Fall, dass die Urteilsunfähigkeit zufolge einer Krankheit oder eines Unfalles eintritt. Wir können also vieles verlangen, beispielsweise den Verzicht auf künstliche Ernährung oder Flüssigkeitszugabe sowie auch eine hohe Sedierung von Schmerzmitteln unter Inkaufnahme von erheblichen Nebenwirkungen. Wir können auch verlangen, dass auf lebenserhaltende Massnahmen verzichtet wird, wenn die Prognose hoffnungslos ist.

Das Leben ist kein Wunschkonzert. Man kann einfach nicht alles und jedes delegieren. Höchstpersönliche Rechte, wie beispielsweise der Wunsch nach einem begleiteten Freitod, können auch nicht an Dritte delegiert werden.

Gerade bei Menschen mit beginnender Demenz ist es also von entscheidender Bedeutung, so rechtzeitig zu handeln, dass die Freitodbegleitung noch möglich ist und dass die Urteilsfähigkeit für diesen letzten Schritt noch ärztlich bescheinigt werden kann.

Und dann stellen sich zum Schluss auch noch ganz praktische Fragen: Wer soll dann überhaupt einen solchen, früher einmal getroffenen Entscheid prüfen? Wer stellt sich überhaupt als Arzt oder Freitodbeglei-



ter für einen solchen Schritt, also die Begleitung einer urteilsunfähigen Person, zur Verfügung? Was passiert, wenn der nicht mehr urteilsfähige Mensch, z. B. weil er dement ist, das Getränk nicht mehr trinken möchte oder wenn sich der demente Mensch gegen die Infusion wehrt? Wer wäre überhaupt bereit, einen solchen Menschen gegen seinen Widerstand festzubinden? Etc. etc.

Es folgt eine längere Diskussion:

Mitglied Herbert Büttner nennt den Antrag Bocola sehr nachvollziehbar, er liege ihm persönlich auch am Herzen, er sei juristisch jedoch nicht umsetzbar. Es sei unglaublich, wie schnell beispielsweise bei Demenz die Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde in ein bis anhin selbstbestimmtes Leben eingreifen könne. Deshalb rät Mitglied Büttner allen EXIT-Mitgliedern, einen so genannten Vorsorgeauftrag notariell zu errichten und darin eine Vertretungsperson zu bestimmen.

Die Präsidentin stellt in Aussicht, dass an EXIT-Veranstaltungen auch einmal der Vorsorgeauftrag aufgenommen wird. Applaus.

Mitglied Ruth Schäubli erwähnt, dass sie selber das Problem drohender Urteilsunfähigkeit durch Demenz mittels Sterbefasten lösen würde.

Die Präsidentin gibt der Leiterin des Bereichs Freitodbegleitung, Heidi Vogt, das Wort: Es ist zu unterscheiden zwischen Urteilsfähigkeit und Tatherrschaft. Es kann sein, dass jemand einen Schlaganfall hatte und nicht sprechen, aber auf andere Art kommunizieren kann, dass er urteilsfähig ist und was er möchte. Das heisst, trotz Einschränkungen und Stummheit kann ein solcher Patient die EXIT-Freitodbegleitung in Anspruch nehmen. Und vor mangelnder Tatherrschaft brauche sich niemand zu fürchten. In zehn Jahren EXIT hat Heidi Vogt nie erlebt, dass eine Freitodbegleitung deswegen nicht hätte stattfinden können. Es gibt heute technische Hilfsmittel, die auch bei weitgehend fehlender Bewegungsfähigkeit noch die Auslösung der Infusion mit dem Sterbemittel durch die sterbewillige Person erlaubt.

Mitglied Aurora Wolfensberger (Zollikerberg) gibt zu bedenken, dass die EXIT-Gegner mächtig sind. Würden die Statuten ausgeweitet (Urteilsunfähigkeit), so würden wir die Auflösung des Vereins riskieren.

Mitglied Nilson möchte mehr wissen, zu den Vorausset-

zungen für aktive Sterbehilfe in den Niederlanden, ist sich aber bewusst, dass dies den Rahmen der GV sprengt. Mitglied Hiermeyer gibt zu bedenken, dass der Antrag Bocola so keine Chance hat, dass man das Anliegen aber auch so formulieren könnte, wie das Anliegen des Altersfreitodes, nämlich: EXIT engagiere sich für eine Sterbehilfe für Urteils- und Handlungsunfähige. Damit könnten wohl mehr Mitglieder das Anliegen Bocola unterstützen.

Mitglied Fritz Billetter (Zürich) nimmt zum Schluss noch einmal Stellung: Die Diskussion war anregend. Er selber würde sogar noch über den Antrag Bocola hinausgehen und für aktive Sterbehilfe plädieren, wie sie noch vor 20 Jahren politisch leidenschaftlich debattiert worden sei.

Die Generalversammlung lehnt den Antrag Bocola mit grossem Mehr (bei nur 16 Ja-Stimmen und 21 Enthaltungen) ab.

10.2 Antrag Büttner

Mitglied Herbert Büttner (Männedorf) beantragt der Generalversammlung, EXIT zu Wahlempfehlungen zu verpflichten. Er begründet seinen Antrag wie folgt:

Dank elektronischer Abstimmung und Publikation im Internet kann das Abstimmungsverhalten sowohl im nationalen wie teilweise auch in kantonalen Parlamenten einfach überwacht werden. In Deutschland hat der Bundestag Ende 2015 die Sterbehilfe massiv eingeschränkt. Auch bei uns sind solche Bestrebungen erkennbar. EXIT muss Gegensteuer geben. EXIT soll rechtzeitig vor den Wahlen im EXIT-Info geordnet nach Parteizugehörigkeit veröffentlichen, welche Parlamentarier wie stimmen. Dann können EXIT-Mitglieder Parlamentarier, die unserer Vereinigung negativ gegenüberstehen, von der Wahlliste streichen. Mitglied Büttner schätzt die jährlichen Kosten für die Überwachung auf 1500 Franken.

Die Präsidentin fasst zusammen, Mitglied Herbert Büttner habe mit seinem Antrag im wesentlichen verlangt, dass die EXIT-Geschäftsleitung beauftragt werden soll, das Abstimmungsverhalten der Eidgenössischen Räte, evtl. auch der Kantonsparlamente zu EXIT-relevanten Themen zu erfassen und das Ergebnis dieser Auflistungen dann rechtzeitig vor den Wahlen im EXIT-Info zu veröffentlichen.

Der Vorstand hat, und so ist es auch im «Info» abgedruckt, ursprünglich Ablehnung dieses Antrages beantragt. Dies im Wesentlichen mit der Begründung, dass



es der Geschäftsstelle schlechterdings nicht möglich ist, über vier Jahre das Abstimmungsverhalten von 246 eidgenössischen Parlamentariern zu beobachten und erst recht nicht dasjenige von über 2500 kantonalen Parlamentariern. Im Weiteren, hier glaube ich, dass wir uns einig sind, dürfte wohl für das Wahlverhalten der Bevölkerung nicht nur die Einstellung einer Person zu Themen wie Freitodbegleitung und Selbstbestimmung am Lebensende ausschlaggebend sein. Oder etwas salopper gesagt: Ein Wähler aus dem dezidiert linken Segment wird keinen SVPLer wählen auch wenn dieser in der uns interessierenden Frage eine liberale Haltung hat. Und umgekehrt: Die bürgerliche Wählerin wählt wohl auch keine linke Parlamentarierin, weil eben nicht nur deren Einstellung zur Sterbebegleitung relevant ist, sondern auch andere Aspekte, wie beispielsweise deren Einstellung zur Flüchtlingsfrage und zur Wirtschaftspolitik wichtig sind.

EXIT und der Antragsteller haben heute aber nunmehr einen Kompromiss gefunden!

Mitglied Büttner hat nämlich in Bezug auf sein Anliegen nicht nachgelassen; er hat sich mit der Firma Smartvote in Verbindung gesetzt. Diese Firma beobachtet das Abstimmungsverhalten von National- und Ständeräten. Von der Firma Smartvote hat nunmehr Herr Büttner eine durchaus prüfungswerte Offerte erhalten, welche auch kostenmässig absolut im Rahmen liegen würde.

Der Vorstand nimmt demgemäss seinen ursprünglichen Antrag auf Ablehnung zurück. Der Vorstand ist bereit, das Anliegen von Herrn Büttner zur Prüfung entgegenzunehmen und ganz konkret in den nächsten Wochen mit der Firma Smartvote Kontakt aufzunehmen um ein mögliches Angebot zu definieren, welches für unsere Mitglieder auch tatsächlich einen Mehrwert bedeuten könnte. Wir würden Ihnen dann entweder in einem Info-Heft oder auf unserer Homepage oder dann aber sicher spätestens an der nächsten Generalversammlung das Ergebnis unserer Verhandlungen mit der Firma Smartvote darlegen können.

Formell frage ich demgemäss den Antragsteller Herr Büttner, ob er mit dem Kompromissvorschlag des Vorstandes (Entgegennahme seines Antrages zur Prüfung und zur Kontaktaufnahme mit Smartvote) einverstanden ist. Damit würde sich dann auch eine Abstimmung zu diesem Thema erübrigen.

Der Antragsteller erklärt Einverständnis.

TRAKTANDUM 11

Allgemeine Aussprache und Diverses

Die Präsidentin eröffnet die allgemeine Diskussions- und Fragerunde. Anbei die wichtigsten Wortmeldungen:

Mitglied Lislott Pfaff (Liestal) möchte sich beim Vorstand und bei Jürg Wiler (Kommunikation) bedanken. In einer langen Wortmeldung äussert sie sich dann zu einem Beitrag der Organisation Swisstransplant im EXIT-Mitgliedermagazin. Frau Pfaff vermisst darin den kritischen Ansatz. Deshalb gibt das Mitglied der GV einige Informationen aus ihrer persönlichen Sicht zur Organentnahme/verpflanzung (Eingriff in Sterbeprozess, Millionengeschäft, etc.).

Mitglied Kurt Gschwind (Lupsigen) macht sich Sorgen um die Verfügbarkeit des Sterbemedikamentes NaP. Was, wenn unsere Gegner sich bei Pharmafirmen dafür einsetzen, es nicht mehr an Schweizer Apotheken zu liefern?

EXIT sei in ständigem Kontakt zu den Apotheken, sagt die Präsidentin, es gebe keinerlei Anzeichen, dass NaP nicht mehr geliefert würde.

Mitglied Ruth Schäubli erzählt davon, wie ihr Mann mit EXIT gestorben ist. Die Gerontologin habe die Urteilsfähigkeit angezweifelt. Dabei sei die kompetente Hilfe von EXIT extrem wichtig gewesen.

Mitglied Tim Thor aus Solothurn möchte wissen, wo das letztjährige GV-Protokoll zu finden sei. Die Präsidentin erklärt, es werde jeweils zeitnah im «Info» 2 abgedruckt. Der Geschäftsführer ergänzt, dass es zusätzlich im Internet zu finden sei und jeweils an der GV auch aufliege.

Die GV nimmt einen Ordnungsantrag an, wonach eine Redezeitbeschränkung von 1 Minute gilt.

Die Aussprache kommt zum Ende.

Die Präsidentin schliesst den statutarischen Teil der Generalversammlung um 15:55 Uhr und spricht allseits Dank aus. Danach lädt sie die anwesenden Mitglieder zum gesellschaftlichen Teil ein und sie hält nochmals fest, dass die nächste GV am 17. Juni 2017 neu im «Volkshaus» an der Stauffacherstrasse in Zürich stattfinden wird.

DER PROTOKOLLFÜHRER: BERNHARD SUTTER

**DIE GV 2017 FINDET AM 17. JUNI 2017
IM «VOLKSHAUS» IN ZÜRICH STATT**

Echi dall' assemblea generale 2016

Come ormai consuetudine, sono stato molti i soci che hanno partecipato all'assemblea generale. I circa seicento membri presenti hanno seguito con interesse le varie trattande all'ordine del giorno.

L'assemblea è stata aperta dalla presidentessa Saskia Frei e in seguito sono stati affrontati i vari punti come da lista allegata alla convocazione. Non entro nel dettaglio delle varie trattande che sono state presentate, discusse e accettate senza osservazioni di rilievo.

Ritengo per contro appropriato evidenziare alcuni punti toccati dalla presidentessa Saskia Frei nel suo discorso di apertura e informare sulla mozione inerente l'eutanasia attiva, proposta all'assemblea da parte di un membro.

Dal discorso di apertura della presidentessa Saskia Frei

- Heidi Vogt, dopo tanti anni al servizio di EXIT in qualità di responsabile del suicidio assistito, lascerà questa funzione per la fine del 2016, resterà comunque a disposizione di EXIT ricoprendo un'altra funzione. La signora Vogt verrà sostituita dalla signora Ornella Ferro, che diventerà, a partire dall' 1.1.2017, la nuova responsabile del settore accompagnamento al suicidio. Essa sarà coadiuvata, in qualità di sostituto, dal signor Paul Borter, già da dieci anni alle dipendenze di EXIT. Interessante per i soci italo-foni il fatto che la signora Ferro padroneggia la lingua italiana.
 - In aprile di quest'anno abbiamo superato la soglia dei 100000 membri. E' un traguardo molto importante che non ci permette però di dormire sugli allori. Il diritto al suicidio assistito è un tema molto delicato che viene infatti spesso criticato e combattuto da più fronti.
 - Abbiamo rilevato che da circa 10 anni il numero delle ricette per il barbiturico letale redatte da parte dei medici di famiglia corrisponde a circa il 40 % del totale delle ricette emesse. Questo malgrado vi sia nei medici sempre più comprensione nei confronti dell'autodeterminazione dei propri pazienti. Ciò è in parte dovuto a una mancanza di informazione. EXIT ha pertanto deciso di inizializzare un progetto della durata di tre anni con l'obiettivo di informare e sensibilizzare i medici.
 - In passato sono stati fatti diversi sondaggi e studi dove sono stati interpellati i medici riguardo al suicidio assistito. Questi studi non hanno però mai preso in considerazione la popolazione. EXIT ha deciso di colmare questa lacuna e ha commissionato un sondaggio nel quale sono state interpellate 1000 persone di lingua tedesca. L'inchiesta ha permesso di rilevare diverse importanti aspettative:
 - la maggioranza delle persone interpellate auspica una maggiore collaborazione tra i medici e le associazioni che si occupano del suicidio assistito e desidera che i medici sostengano il paziente nel suicidio assistito.
 - un grande numero di interpellati richiede che i medici compilino i documenti necessari per ottemperare ai requisiti di legge, nell'ottica del suicidio assistito.
 - Oltre la metà degli interpellati auspica che il medico emetta la ricetta per il barbiturico letale nel caso che il paziente si trovi in una situazione con prognosi senza speranza.
 - Alla domanda «se il suo medico non collabora nell'ottica del suicidio assistito, prenderebbe in considerazione un cambiamento di medico?» un notevole numero di intervistati ha risposto in modo affermativo.
- I risultati del sondaggio verranno presentati alla stampa e in uno dei prossimi bollettini EXIT ancora nel corso di quest'anno.

Mozione relativa all'eutanasia attiva

Il socio a vita Sandro Boccola propone all'assemblea di ampliare le prestazioni contemplate da EXIT in modo da permettere il suicidio assistito anche alle persone che non sono più in grado di intendere e volere e/o che non sono più autonome nel farlo. Chiede pertanto di adattare il testamento biologico per permettere alle persone di richiedere esplicitamente l'eutanasia attiva, a condizione che questa richiesta venga fatta quando la persona è ancora in grado di intendere e volere.

Il consiglio direttivo rigetta all'unanimità la mozione e propone all'assemblea di fare la stessa cosa. Questo perché in Svizzera il suicidio assistito è permesso

unicamente se una persona è in grado di intendere e volere e se è in grado di effettuare il gesto che mette in atto il suicidio (bere o aprire l'infusione) in modo autonomo. Se questi presupposti non sono dati, chiunque aiuti una persona nel suicidio assistito sarà perseguito penalmente. Tutta l'attività di EXIT si basa sull'adempimento di questi presupposti.

Dopo lunga e intensa discussione la mozione viene rigettata dall'assemblea generale con il seguente esito: 16 voti a favore, 21 astensioni e tutti gli altri contrari.

ERNESTO STREIT

Rund um die Uhr pflegerische und ärztliche Fachkompetenz

Die Villa Sonnenberg neben dem Spital Affoltern bietet palliative Behandlung und Pflege für Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Wir stellen einige Fragen an den Leiter des Zentrums: Dr. med. Roland Kunz ist einer der prominentesten Palliativmediziner der Schweiz.



Roland Kunz, die Villa Sonnenberg ist ein überregionales Kompetenzzentrum für Palliative Care: Was muss ich darunter verstehen?

Kompetenzzentren wie die Villa Sonnenberg sind spezialisierte Spitalabteilungen, deren Auftrag die interdisziplinäre Betreuung von Palliativpatienten mit hoher Komplexität ist. Dazu gehören schwierige Schmerz- und Symptomeinstellungen, komplexe Entscheidungsprozesse oder die drohende psychosoziale Dekompensation des Betreuungsnetzes. Ziel ist primär eine Stabilisierung und Verbesserung der Situation, um eine Rückkehr nach Hause zu ermöglichen. Dies gelingt bei rund der Hälfte der Patienten. Aber auch Sterbende und ihre Angehörigen werden in der Palliativstation umfassend begleitet. Die Villa Sonnenberg ist eine spezialisierte Ergänzung zum Netz der palliativen Grundversorgung zu Hause. Das Behandlungsteam unterstützt die Spitäler und die Hausärzte in der Betreuung von Palliativpatienten.

Dr. med. Roland Kunz, Buchautor und bis 2012 Präsident von palliative.ch, ist in der Schweiz ein Palliativmediziner der ersten Stunde. Als Chefarzt Geriatrie des Bezirksspitals Affoltern am Albis leitet er auch die Villa Sonnenberg.

Als Kompetenzzentrum haben wir von der Gesundheitsdirektion auch den Auftrag, uns an der Ausbildung von Medizinstudenten und in der Weiterbildung der verschiedenen involvierten Berufsgruppen zu beteiligen. Dazu gehört auch die fachliche Beratung von Pflegeheimen und Spitalern.

Nochmals nachgehakt: Was unterscheidet die Villa Sonnenberg von einem Pflegeheim, wie man sie überall kennt?

Wir sind eine Akutspitalabteilung und nicht eine Langzeitinstitution. In der Villa steht die ganze Spitalinfrastruktur zur Verfügung, womit z.B. schnelle und zielführende Interventionen zur Symptomlinderung möglich sind. Da unsere Patienten oft sehr komplex und instabil sind, ist rund um die Uhr entsprechende pflegerische und ärztliche Fachkompetenz da. Die durchschnittliche Aufenthaltszeit beträgt rund zwei Wochen.

Was kann gute Palliative Care bewirken?

Viele Menschen haben nicht Angst vor dem Tod, sondern Angst vor dem Sterben. Gute Palliative Care kann Schmerzen, Atemnot und andere ängstigende Symptome wirksam lindern, wobei der Patient bestimmt, wie weit er auch eine Sedation durch die Therapie in Kauf nehmen möchte oder sogar wünscht. Der frühzeitige Einsatz von Palliative Care im Krankheitsverlauf kann die Lebensqualität in der verbleibenden Lebenszeit nachweislich massiv ver-

bessern. Deshalb ist es sinnvoll, dass der Ansatz von Palliative Care schon begleitend zu krankheitsbekämpfenden Therapien einbezogen wird.

Immer wieder hört man, Palliative Care sei teuer und kaum zu bezahlen. Wie sehen Sie dies?

Palliative Care ist personalintensiv und damit keine Billigmedizin. Der gleichzeitige Verzicht auf aussichtslos teure lebensverlängernde Massnahmen spart jedoch viel mehr ein.

Ihre schwerkranken Patienten stehen oft kurz vor dem Tod: Gibt es auch den Wunsch vorzeitig zu sterben?

Oft treten Patienten mit dem Wunsch ein, möglichst bald zu sterben, weil sie keine Perspektive für ein Weiterleben sehen. Kann durch gezielte Massnahmen die Situation verbessert werden, wachsen häufig wieder Pläne für die verbleibende Zeit. Das Ziel von Palliative Care ist nicht die Lebensverlängerung, sondern die Verbesserung der Lebensqualität in der verbleibenden Lebenszeit. Lebenserhaltende Massnahmen werden nur weitergeführt, wenn der Patient dies ausdrücklich wünscht.

Wie ist Ihre persönliche Einstellung zu Sterbehilfe und Palliative Care?

Jeder Mensch soll selber entscheiden können, welchen Weg er für seinen letzten Lebensabschnitt wählt. Frei entscheiden kann aber nur, wer entsprechend informiert ist. Deshalb begrüssen wir es sehr, wenn Patienten sich bei uns in der Sprechstunde melden und über die Möglichkeiten der Palliativmedizin beraten lassen.

INTERVIEW: PETER KAUFMANN

Wie die meisten Schweizer Palliativinstitutionen ist der Betrieb der Villa Sonnenberg defizitär. Die Stiftung Spital Affoltern hilft dem Kompetenzzentrum mit Spenden. Wer selber spenden möchte: Kontonummer 85-391373-1 (PostFinance)
Mehr zur Villa Sonnenberg auf: www.telezueri.ch/68-show-checkup/8835-episode-palliative-care-teil-1

Urteilsfähigkeit: Neues Merkblatt

Das Gesetz schreibt vor, dass ein Patient bei einer Freitodbegleitung urteilsfähig sein muss. Können nur Fachleute die Urteilsfähigkeit eines sterbewilligen Menschen überprüfen? EXIT ist überzeugt, dass dies in der Mehrzahl der Fälle auch Laien sicher beurteilen können. Ein neues Merkblatt legt dar, was wichtig ist.

In der Schweiz ist Freitodhilfe legal, sofern sie nicht aus selbstsüchtigen Gründen erfolgt. Zudem muss die sterbewillige Person folgende weitere Bedingungen erfüllen:

- *Sie versteht, was sie tut (Urteilsfähigkeit);*
- *sie handelt nicht aus dem Affekt und hat sämtliche Alternativen zum Freitod erwogen (Wohlerwogenheit);*
- *sie hegt einen dauerhaften Sterbewunsch (Konstanz);*
- *sie wird nicht von Dritten beeinflusst (Autonomie) und*
- *sie führt den Suizid eigenhändig aus (Tatherrschaft).*

Ersucht ein EXIT-Mitglied wegen hoffnungsloser Prognose, unerträglichen Beschwerden oder unzumutbarer Behinderung um eine Freitodhilfe, dann kommt die entsprechende Freitodbegleiterin von EXIT zum Zug: Ihre Aufgabe ist abzuklären, ob all diese Bedingungen erfüllt sind. Zusätzlich zu EXIT ist stets mindestens ein Schweizer Arzt – oft ist es der Hausarzt des Sterbewilligen – in den Abklärungsprozess involviert.

Er hält in seinem Bericht für EXIT nicht nur die medizinischen Diagnosen und Fakten fest und stellt darauf basierend das Rezept für das Sterbemittel Natrium-Pentobarbital aus, sondern er muss jeweils explizit das Vorliegen von Urteilsfähigkeit schriftlich bestätigen.

Mit Beurteilung überfordert? Falsche Behauptung

EXIT wird immer wieder mit der Behauptung konfrontiert, nicht nur ihre Freitodbegleiterinnen und Freitodbegleiter, sondern auch Haus-

ärzte respektive die Konsiliarärzte der Selbstbestimmungsorganisation seien mit der Beurteilung der Urteilsfähigkeit überfordert; dazu brauche es zwingend Fachärzte mit einer psychiatrischen, palliativmedizinischen oder geriatrischen Spe-

zialausbildung. EXIT ist überzeugt: Diese Aussage ist falsch.

So hält das Gesetz klipp und klar fest, dass grundsätzlich und im Normalfall jeder erwachsene Mensch urteilsfähig ist. Die entsprechende Formulierung in Art. 16



zeigt, worauf zu achten ist

des Schweizerischen Zivilgesetzbuches lautet:

«Urteilsfähig im Sinne dieses Gesetzes ist jede Person, der nicht wegen ihres Kindesalters, infolge geistiger Behinderung, psychischer Störung, Rausch oder ähnlicher Zustände die Fähigkeit mangelt, vernunftgemäss zu handeln».

In einfachen und verständlichen Worten

Nun hat EXIT ein «Merkblatt Urteilsfähigkeit» erstellt. Es enthält die Umschreibung des Begriffs der Urteilsfähigkeit in einfachen und allgemeinverständlichen Worten. Im Merkblatt finden zum Beispiel Mitglieder des Freitodbegleitungsteams, Konsiliarärzte/-innen und EXIT-Mitarbeitende einen Formulierungsvorschlag zur Beantwortung der Frage, wann Urteilsfähigkeit vorliegt.

Unbestritten ist: Auch für Ärzte kann es in gewissen Situationen schwierig sein zu bestimmen, ob jemand im Hinblick auf den schwerwiegenden Entscheid für eine Freitodbegleitung urteilsfähig ist oder nicht; dies zum Beispiel bei sich entwickelnder Demenz, schweren Depressionen oder nach Gehirnverletzungen. Daher zieht EXIT immer dann einen psychiatrischen Facharzt zusätzlich in die Abklärungen mit ein, wenn eine die Urteilsfähigkeit beeinträchtigende Erkrankung bereits bekannt oder aber im Laufe der Abklärungen neu vermutet wird.

Das Merkblatt ist also primär für interne Zwecke erstellt worden. Der EXIT-Vorstand erachtet es jedoch als angezeigt, dass auch die Vereinsmitglieder darüber informiert sind. Daher ist nebenstehend das neue Merkblatt abgedruckt.

**DR. MED. MARION SCHAFFROTH,
VORSTANDSMITGLIED EXIT**

MERKBLATT URTEILSFÄHIGKEIT

Es stellt sich immer wieder die Frage, wann Nicht-Spezialisten – also Nicht-Psychiater und Nicht-Juristen – vom Vorliegen der Urteilsfähigkeit ausgehen können. Eine vernünftige Handhabung bietet folgende Umschreibung des Begriffs für die Praxis:

Eine Person ist urteilsfähig, wenn sie

- 1. im persönlichen Kontakt unauffällig erscheint,**
- 2. ihre Situation verstehen, nachvollziehbar darlegen und rational bewerten kann und**
- 3. darauf basierend einen Willen bilden und formulieren kann.**

Was bedeuten diese Formulierungen konkret im Kontext der Abklärungen für eine Freitodbegleitung?

1. **«unauffällig»** bedeutet:

Eine Person fällt im persönlichen Kontakt mit dem Arzt oder der Ärztin und der Freitodbegleitperson weder aufgrund der Lebensgeschichte (eigenverantwortlich normal geführtes Leben) noch aufgrund des aktuellen Verhaltens als möglicherweise psychisch krank/beeinträchtigt (z. B. depressiv, psychotisch, wahnhaft, unter Substanzeinfluss etc.) auf.

2. **«Situation verstehen, darlegen und bewerten»** bedeutet:

- Eine Person erkennt, in welcher Situation sie sich befindet;
- sie kann ihre Krankheit/ihr Leiden benennen;
- sie kann die Prognose und die bestehenden Therapiemöglichkeiten (Alternativen) schildern und
- sie kann nachvollziehbar beschreiben, warum ihre Bilanzierung der gesamten Lebenssituation letztlich ergibt, dass sie eine Freitodbegleitung den anderen Alternativen vorzieht.

3. **«Willen bilden, formulieren und umsetzen»** bedeutet:

Die Person hat aufgrund ihrer Bilanzierung einen Entschluss gefasst, äussert diesen Willen (Ermöglichen einer Freitodbegleitung) im persönlichen Gespräch und kann auf kritische Einwände reagieren.

(MS)

Paul Kalanithi
«Bevor ich jetzt gehe»



Unzählige Male muss der hochbegabte Neurochirurg Paul Kalanithi mit Master in Literatur und Philosophie seinen Patienten oder Angehörigen schlechte Nachrichten überbringen. Aber er gewöhnt sich daran, lernt, den Tod auszublenden und auch dann zu funktionieren, wenn ein Patient gerade auf dem Operationstisch gestorben ist. Plötzlich, von heute auf morgen, landet er auf der anderen Seite. Er hat selber Krebs, seine Lunge ist mit Tumoren übersät, sein Lebensplan von einem Tag auf den andern zerstört. Ihm ist klar: «Der Tod, mir so vertraut in meiner Arbeit, wird mir einen persönlichen Besuch abstatten.»

Kalanithi beginnt, dieses Buch zu schreiben. Er erzählt von seinem Leben als Arzt und als Patient. Es werden seine Memoiren, in denen er einen mutigen, ehrlichen und demütigen Blick auf das Leben und vor allem seine Endlichkeit wirft. 22 Monate nach der Krebsdiagnose stirbt er im Alter von 37 Jahren. Ein beeindruckendes Buch über eine persönliche Suche nach dem Sinn des Lebens.

Kalanithi beginnt, dieses Buch zu schreiben. Er erzählt von seinem Leben als Arzt und als Patient. Es werden seine Memoiren, in denen er einen mutigen, ehrlichen und demütigen Blick auf das Leben und vor allem seine Endlichkeit wirft. 22 Monate nach der Krebsdiagnose stirbt er im Alter von 37 Jahren. Ein beeindruckendes Buch über eine persönliche Suche nach dem Sinn des Lebens.

EXIT-Prädikat: bewegend, klug

Paul Kalanithi
 «Bevor ich jetzt gehe»
 Albrecht Knaus Verlag, April 2016
 Gebundene Ausgabe, 192 Seiten, CHF 27.90
 ISBN-13: 978-3813507256

Evelyn Reimann
«Es muss etwas passieren»



Nach ihrem vor zwei Jahren erschienenen Erstlingswerk «Die Schicksalsweberei» hat die aus Gipf-Oberfrick stammende 36-jährige Evelyn Reimann nun ihren zweiten Roman veröffentlicht. «Es muss etwas passieren» handelt von einer jungen Frau, die nach einem Suizidversuch und einem Psychriaufenthalt ihren Weg zurück ins Leben findet. Bei einem Praktikum in einem Bestattungsinstitut lernt sie, wie heilend es sein kann, sich mitten im Leben mit dem Tod zu befassen.

Evelyn Reimann, die nach eigenen Aussagen früher bereits furchtbare Angst bekam, wenn ein Leichenwagen vorbeifuhr, hat für das vorliegende Buch selber über ein Jahr lang in einem Bestattungsdienst mitgearbeitet. Entstanden ist eine stimmungs- und ausdrucksvolle Geschichte mit einem Schuss Kriminalroman und vielen interessanten Gedanken und Fakten zum Leben und Tod und insbesondere aus der Welt der Bestatter.

Evelyn Reimann, die nach eigenen Aussagen früher bereits furchtbare Angst bekam, wenn ein Leichenwagen vorbeifuhr, hat für das vorliegende Buch selber über ein Jahr lang in einem Bestattungsdienst mitgearbeitet. Entstanden ist eine stimmungs- und ausdrucksvolle Geschichte mit einem Schuss Kriminalroman und vielen interessanten Gedanken und Fakten zum Leben und Tod und insbesondere aus der Welt der Bestatter.

MD

EXIT-Prädikat: philosophisch-poetisch

Evelyn Reimann
 «Es muss etwas passieren»
 Verlag Johannes Petri, 2016
 Gebunden, 182 Seiten, CHF 29
 ISBN 978-3-03784-100-6

«Sterbefasten» von Christiane zur Nieden



Mit dem Sterben und besonders mit dem Sterbefasten kennt sie sich zwar aus: Christiane zur Nieden, Heilpraktikerin für Psychotherapie in Münster und

mit einem Palliativmediziner verheiratet, ist seit Jahren auch ehrenamtlich als Sterbe- und Trauerbegleiterin tätig. Doch ein Fall ging ihr besonders nahe und sie konnte ihn erst jetzt niederschreiben: Ihre eigene Mutter, 88 Jahre alt, an Altersgebresten leidend, jedoch an keiner tödlichen Krankheit, entschloss sich Anfang 2010 nach monatelangen Überlegungen,

ihrem Leben mit Sterbefasten ein Ende zu setzen. Mit dem Entschluss der Mutter, vorzeitig aus dem Leben zu scheiden, tat sich Christiane zur Nieden zuerst schwer: «Wenn man den Sterbewunsch eines alten Menschen hört, ist man da nicht geneigt, sofort zu widersprechen, die Vorzüge des Weiterlebens zu preisen?» Doch dann merkte sie, dass sie den Wunsch ihrer Mutter ernst nehmen musste: «Jeder wird seinen Tod sterben. Wichtig ist, als Begleiter da zu sein, ein offenes Ohr zu haben, bei Fragen Lösungen oder Ideen anzubieten, den Sterbenden zu unterstützen. Vor allem aber es auszuhalten – auch und gerade wenn er seinen letzten Weg so geht, dass er den Vorstellungen des Begleiters zuwiderläuft.»

Im ersten Teil ihres mitfühlenden Buches «Sterbefasten» beschreibt, dokumentiert und reflektiert die Autorin am Beispiel ihrer Mutter detailreich und differenziert den guten Verlauf eines Sterbefastenprozesses. Im zweiten Teil vermittelt Christiane zur Nieden zahlreiche allgemeingültige Tipps aus der Praxis. Einige grundsätzliche Ausführungen beziehen sich vorab auf die Situation in Deutschland.

PK

EXIT-Prädikat: einfühlsam, informativ

Christiane zur Nieden
 «Sterbefasten – Freiwilliger Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit – Eine Fallbeschreibung»
 Mabuse-Verlag Frankfurt am Main, 2016
 Broschiert, 171 Seiten, EUR 19.95
 ISBN 978-3-86321-287-2



Psychiater ringen mit dem Thema Suizidhilfe

Die Idee der Urteilsfähigkeit von psychisch Kranken ist vielen Psychiatern fremd. Aber es kommt eine Diskussion in Gang.

Neue Zürcher Zeitung

Die Psychiatrie ist im Dilemma: Von Gesetzes wegen muss sie ihre Patienten vor Selbstgefährdung schützen – im Notfall hat sie suizidgefährdete Menschen sogar mit Zwang in die Klinik einzuweisen. Andererseits hat sie den breit abgestützten juristischen und ethischen Konsens in der Schweiz zu respektieren, wonach auch psychisch Kranke Suizidhilfe beanspruchen dürfen. Voraussetzung ist, dass die Betroffenen urteilsfähig sind und der Sterbewunsch autonom, wohlwogen und dauerhaft ist.

Diese Sicht stützt das Bundesgericht seit bald zehn Jahren. Viele Psychiater haben aber immer noch grosse Mühe damit: Suizidalität ist für sie grundsätzlich ein Krankheitssymptom, rechtliche und ethische Begriffe wie Urteilsfähigkeit bringen sie mit ihren psychiatrischen Kategorien nicht in Einklang. «Der rechtliche und ethische Begriff der Urteilsfähigkeit muss mit der naturwissenschaftlichen Betrachtung verbunden werden», fordert Ethiker Klaus Peter Rippe.

Wie schwer sich die Psychiatrie damit tut, ist an einer Tagung der

Integrierten Psychiatrie Winterthur (IPW) zum Ausdruck gekommen. Der Wille war spürbar, die beiden verschiedenen Welten – klinische Suizidprävention und Respektierung der Suizidhilfe – zusammenzubringen. Wie das zu bewerkstelligen wäre, blieb jedoch offen. Konrad Michel, eine Koryphäe im Feld der Suizidforschung, widerlegte aber den Grundsatz, wonach jeder Suizid Ausdruck einer psychischen Störung sei. In den meisten Fällen gebe es zwar einen Zusammenhang, Faktoren wie genetisch bedingte Veranlagungen, traumatische Kindheitserfahrungen und gesellschaftliche Einflüsse wie Leistungsdruck spielten aber genauso eine Rolle. Deshalb plädiert Michel dafür, psychische Störungen als Risikofaktor, aber nicht als Ursache für Suizid zu verstehen.

Der Berner Psychiater hat eine erfolgreiche Kurztherapie für Patienten entwickelt, die einen Suizidversuch unternommen haben. Auslöser ist die Erkenntnis, dass ein Suizidversuch der grösste Risikofaktor für weitere Suizidversuche ist. Mittlerweile bietet die Psychiatrische Universitätsklinik Bern als einzige Klinik in der Schweiz Sprechstunden nach einem Suizid-

versuch an – «wir werden mit Anmeldungen überrannt», berichtete er. (...)

Anders als Michel ist Jacqueline Minder, Chefärztin der Alterspsychiatrie der IPW, im klinischen Alltag mit der Frage nach dem assistierten Suizid konfrontiert. Sie legte ihr Unbehagen anhand von konkreten Beispielen offen, plädierte aber trotzdem dafür, Suizidprävention und Suizidhilfe «zusammenzubringen». «An der Schnittstelle zum wohl abgewogenen Sterbewunsch sind neue Auseinandersetzungen und Reflexionen notwendig, um diesen Menschen ihnen angemessene Hilfe anbieten zu können», sagte sie. Was das konkret heisst, darüber brachte auch das anschliessende Podium keinen Aufschluss.

Mit von der Partie waren neben den Referenten zwei Juristen und eine Vertreterin der Sterbehilfeorganisation EXIT, die Ärztin Marion Schafroth. Nicht nur die Psychiater, auch die Mitarbeitenden von EXIT müssten die Gründe des Suizidwunsches erforschen, sagte sie. Bei psychisch Kranken verlange EXIT zwei psychiatrische Gutachten, und im Erstgespräch werde den Betroffenen eröffnet, dass der Abklärungsprozess zwei bis drei Jahre dauern könne. Auch nach der Prüfung würden immer wieder Mitglieder abgewiesen. Grundsätzlich zeigte sich Schafroth erfreut über die Initiative der IPW: «Solche Anlässe entkrampfen die Diskussion.»

18.03.

EXIT wehrt sich gegen Vorwürfe

Für schwerkranke Sterbewillige ist die Hilfe durch Organisationen wie EXIT eine Erlösung. Im «Echo der Zeit» wurde der Vorwurf erhoben, EXIT kümmere sich zu wenig um die Angehörigen der Begleiteten. Heidi Vogt, Leiterin Freitodbegleitung, nimmt dazu Stellung.



(...) Im «Echo der Zeit» haben die Gebrüder Aebi erzählt, wie sie unter dem begleiteten Freitod ihrer Eltern gelitten haben und sich auch von der Organisation EXIT wenig

aufgehoben fühlten. (...) Die Sterbehilfeorganisation ist ein Ausweg für Menschen, die todkrank sind oder keine Kraft mehr haben. 2015 begleitete EXIT insgesamt 782 Menschen in den Tod, 199 mehr als 2014. Nicht immer aber kommen die Angehörigen mit dem Verlust zurecht,

wie etwa das Brüderpaar Felix und Kaspar Aebi.

SRF News: Wie kommt es, dass EXIT zuweilen offenbar wenig sensibel mit Angehörigen von Sterbewilligen umgeht?

Heidi Vogt: Zunächst: Es ist eine besonders schwierige Situation für

die Angehörigen, wenn beide Elternteile gleichzeitig sterben. Zudem ist es so, dass ich, zusammen mit einer Seelsorgerin, nach dem Freitod der Eltern noch ein Gespräch mit dem Sohn hatte. Er hatte sich an EXIT gewandt und Kritik an den beiden Personen geübt, welche die Freitodbegleitung durchführten. Wahrscheinlich war es schon so, dass die beiden Personen einen Moment lang zu wenig aufmerksam waren und über etwas gesprochen haben, das eigentlich nicht dorthin gehörte. Das sollte nicht passieren. Wir haben das dann auch zusammen und im Team besprochen.

EXIT verzeichnet einen starken Zuwachs an Nachfrage. Finden Sie überhaupt genügend Leute, die diesen besonderen Einsatz leisten möchten?

Viele Personen melden sich bei uns, weil sie genau diesen Einsatz leisten möchten. Schwierig ist eher, die richtigen Personen zu finden. Dafür haben wir ein recht kompliziertes Auswahlprozedere, das ein externes Assessment umfasst. Ausbilderinnen schulen die Personen systematisch und machen Rückmeldungen. Wichtig ist, sich genau mit der Motivation dieser Menschen auseinanderzusetzen und sehr genau hinzuschauen. Es handelt sich dabei meist um ältere Personen mit fundierter Lebens- und Berufserfahrungen. Viele kommen aus dem medizinischen Bereich und haben viele Erfahrungen mit dem Leben und dem Tod gemacht – und diese reflektiert. Bei manchen allerdings stellen wir durchaus fest, dass sie nicht alle notwendigen Voraussetzungen mitbringen.

Der begleitete Freitod kann für die Hinterbliebenen sehr belastend sein. Müssen die Angehörigen nicht besser begleitet oder zumindest informiert werden?

Wir haben die von Ihnen erwähnte Studie von Frau Prof. Wagner immer als nicht repräsentativ bezeichnet. Sie macht auch keine Vergleiche mit Situationen, in denen Angehörige auf natürliche Weise sterben. Zudem ergeben an-

dere Studien auch andere Resultate. Und: Unsere Erfahrungen decken sich grösstenteils nicht mit jenen der Wagner-Studie. Wir erleben die beschriebene Form der Traumatisierung und Depression bei Angehörigen nur sehr selten. Sobald wir in Kontakt mit einer Person kommen, die nicht mehr leben möchte, ist eine unserer ersten Fragen jene nach den Angehörigen. Wir versuchen stets, die Angehörigen mitein-

zubeziehen, was uns mehrheitlich auch gelingt. Bestenfalls sind die Angehörigen schon bei der Vorbereitung einer Freitodbegleitung anwesend. Zudem bieten wir ihnen am Schluss an, später nochmals Kontakt aufzunehmen, was meist nach mehreren Wochen geschieht. Wir machen das nur dann nicht, wenn das jemand explizit nicht wünscht.

30.03.

Ärzte sperren sich gegen Freitodorganisationen

Die Basler Memory Clinic verweigert eine Zusammenarbeit mit EXIT und Eternal Spirit – sie fürchte um ihren Ruf.

Basler Zeitung

Erika Preisig muss vor der Sterbebegleitung eines demenzkranken Patienten seine Urteilsfähigkeit durch einen Neurologen oder Psychiater bestätigen lassen. Nur bei einem positiven Attest darf die Präsidentin der Sterbehilfeorganisation Eternal Spirit einen solchen Menschen in den Tod begleiten. Dies ist zwar nicht im Gesetz verankert, aber die Ärztlichrichtlinien schreiben es vor. Sie ist somit auf die externen Beurteilungen angewiesen. Die Schwierigkeit: Der Demenzkranke muss sterben, solange er weiss, was er tut. Wartet er zu lange, gleitet die Urteilsfähigkeit ab – eine Sterbebegleitung ist dann nicht mehr erlaubt. Bisher konnte Preisig den Krankheitszustand ihrer Patienten in der Memory Clinic des Felix Platter-Spitals, am Standort für universitäre Altersmedizin in Basel abklären lassen. Damit ist jetzt Schluss. In einem Brief teilt Reto Kressig mit: Als ärztlicher Verantwortlicher der Memory Clinic sowie Bereichsleiter der Altersmedizin müsse er Preisig «leider darauf aufmerksam machen, dass die Geschäftsleitung den Beschluss gefasst hat, dass das Felix Platter-Spital keine Abklärungen und Beurteilungen im Hinblick auf



einen begleiteten Freitod macht». Preisig versteht die Welt nicht mehr. Bisher habe sie bei den Ärzten der Memory Clinic keine ablehnende Haltung feststellen können. «Mit diesem Verbot wird einem Demenzkranken seine Selbstbestimmung genommen – und das in ei-

nem öffentlich-rechtlichen Geriatriekompetenzzentrum.» Indem sich das Felix Platter-Spital weigere, bei noch bestehender Urteilsfähigkeit diese zu bescheinigen, nehme man dem Patienten die Möglichkeit auf die Sterbebegleitung, findet Preisig. Eine Begründung für das Verbot fehlt im Schreiben. Auch auf Nachfrage von Preisig teilt das Spital seine Beweggründe nicht mit.

Marion Schafroth, Vorstandsmitglied der Sterbehilfeorganisation EXIT, wandte sich ebenfalls schriftlich an Chefarzt Kressig: «Ich bin dezidiert der Meinung, dass so eine Verbotsweisung weder in ethischer noch rechtlicher Hinsicht haltbar ist.» Bevor EXIT weitere Schritte prüfe, bitte sie um eine Gesprächsrunde, zusammen mit Preisig und den Verantwortlichen des Felix Platter-Spitals. Kressigs Antwort Ende April dieses Jahres schlägt diesen Vorschlag jedoch aus. Der Brief liegt der BaZ vor. Der Verwaltungsrat wie auch die Geschäftsleitung hätten so entschieden, zudem hätten die Gremien ihn beauftragt, mitzuteilen, dass das Spital am Entscheid festhalte und diesbezüglich «keine Gespräche» mit den Sterbehilfeorganisationen führt. Weder der Arzt, der bisher die Abklärungen für Preisig durchführte noch «andere Mitarbeiter des Felix Platter-Spitals können in dieser Angelegenheit für ein Gespräch zur Verfügung stehen», heisst es im Brief. Die Verweigerungshaltung schürt den Ärger bei den Freitodorganisationen. Preisig ist der Meinung, dass gerade öffentlich-rechtliche Spitäler nicht das Recht haben, einen Paternalismus, also eine Bevormundung gegenüber Kunden, auszuüben. «Die Memory Clinic hat einen Behandlungs- und hoffentlich auch einen Beurteilungsauf-



trag, unabhängig davon, was der Patient damit bezweckt.» Die Verweigerungshaltung sei eine Reaktion auf den scharfen Ton, den die Sterbehilfeorganisationen an den Tag legten, sagt Kressig zur BaZ. Der Entscheid sei im Oktober letzten Jahres gefällt worden und habe mehrere Gründe. Es gehöre primär nicht zur Kernaufgabe der Memory Clinic, solche Abklärungen durchzuführen. «Patienten warten drei Monate, bis sie von uns abgeklärt werden können. Die Ressourcen verwenden wir für Frühdiagnosen der Demenz.» Urteilsfähigkeitsabklärungen seien «schwierig, heikel und zeitaufwendig». (...) Kressig macht keinen Hehl daraus, dass der Entscheid des Verwaltungsrats und der Geschäftsleitung vor allem auch ethische Gründe hat. «Als führende Institution in der Altersmedizin reihenweise Menschen in den Tod zu schicken, würde unserer Reputation sicher nicht guttun und auch nicht unserem Auftrag entsprechen.» Der Chefarzt weiss aus vie-

len Diagnose- Eröffnungsgesprächen und über zehn Jahren Erfahrung, dass nur sehr wenige nach der Diagnose eine solche Abklärung wünschen. Er persönlich habe nichts gegen den Freitod, betont Kressig. Nur sehr wenige seiner Patienten hätten jedoch bisher diesen Weg gewählt.

Preisig erzählt aus ihrer Tätigkeit als Palliativmedizinerin. Demenzkranke seien relativ einfache Pflegefälle. «Wenn sie aggressiv sind, gibt man Beruhigungsmittel. Wenn sie traurig sind ein bisschen Antidepressiva.» Da diese Patienten zudem 24-Stunden-Betreuung brauchen, seien sie für Spitäler und Pflegeheime auch wirtschaftlich interessant. «Ich werde den Gedanken nicht los, dass beim Entscheid des Spitals auch wirt-

schaftliche Faktoren eine Rolle spielen.» Kressig widerspricht vehement. Die Memory Clinic stelle etwa 500 neue Demenz-Frühdiagnosen pro Jahr, im gleichen Zeitraum gebe es aber 30000 neue Fälle in der Schweiz. «Ich glaube, jene Patienten, die den Freitod wählen, fallen da nicht ins Gewicht.» Er weist darauf hin, dass auch andere Institutionen, Psychiater und Neurologen die Kompetenz haben, diese Beurteilungen durchzuführen. Preisig winkt ab: Die Memory Clinic sei darauf spezialisiert. «Alle anderen angefragten Spitäler und Ärzte haben abgelehnt.» Keine der angefragten medizinischen Institutionen in der Schweiz wollen etwas mit Sterbehilfeorganisationen zu tun haben. Für Kressig ist der Entscheid der Memory Clinic jedoch nicht in Stein gemeisselt. «Ich kann mir vorstellen, dass in ein paar Jahren, wenn die Gesellschaftsdiskussion weiter fortgeschritten ist, sich die Haltung der Mediziner und Spitäler auch verändert.» **30.05.**



Zum Interview mit Franz F. Immer, Facharzt für Herzchirurgie FMH, CEO Swisstransplant (INFO 4.15):

Bei dem Interview habe ich einige sehr wichtige Aspekte vermisst, die gar nicht berührt wurden.

Die bange Frage: Wann ist der Mensch wirklich tot, so tot, dass er nicht bei lebendigem Leibe ausgeschlachtet wird und grauenhafte Qualen leiden muss. Wissen wir denn, ob der Körper des Menschen wirklich tot ist, wenn das Gehirn keine Reaktionen mehr zeigt? Auch wenn die Wissenschaft davon überzeugt ist, besteht darüber keine Gewissheit. Ich verweise auf die Philosophie von *Rudolf Steiner* und die Studien des Molekularbiologen *Rupert Sheldrake*: «Das geistige Feld von Mensch und Tier, unabhängig von der biologischen Masse, ist zweifellos unsichtbar vorhanden und muss nach dem physischen Tod weiter existieren.»

Wie kommt es, dass «Tote» manchmal vor der Entnahme eines Organs noch anästhesiert werden?

Wie lebt ein Mensch mit einem fremden Organ, wie können sich Seele und Organismus darin zurecht finden? Es gibt Erfahrungsberichte von Leuten, die jedes Transplantieren höchst problematisch erscheinen lassen.

Warum wollen wir unbedingt länger und immer länger leben, warum wollen wir nicht anerkennen, dass wir nicht alles im Griff haben können und nicht alles von unseren Wünschen dirigiert werden kann.

«Es ist Albernheit, zu leben, wenn das Leben eine Qual wird, und wir haben die Vorschrift zu sterben, wenn der Tod unser Arzt ist.» *Shakespeare*

Schliesslich sollten wir auch den sehr gefährlichen bis kriminellen Aspekt berücksichtigen, dass mit dem Transplantieren eine Menge Geld gemacht wird. (...)

E.O.

Antwort von PD Dr. med. Franz F. Immer:

Sehr geehrter Herr O.

Mit grossem Interesse habe ich Ihren Leserbrief zum Interview Organspende gelesen und möchte mich bei Ihnen bedanken, dass Sie sich die Zeit genommen ha-

ben, diese wichtigen Aspekte und Fragen auszuformulieren. Ich verstehe Ihre bange Frage – wann ist der Mensch denn wirklich tot? Eine Frage, die uns als Menschen, aber auch die Philosophie als Wissenschaft immer und immer wieder beschäftigt.

Grundvoraussetzung für eine Organentnahme ist der Hirntod. In der Schweiz bedeutet dies, dass das Grosshirn und der Hirnstamm (da werden die lebenswichtigen Funktionen kodiert) komplett und unwiderruflich ausgefallen sind. Nach den Richtlinien der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) wird der Hirntod durch zwei Spezialärzte im 4-Augen-Prinzip nach einem vorgegebenen Protokoll bestätigt. Diese beiden Spezialärzte – meist ein Intensivmediziner und ein Neurologe – gehören nicht zur Transplantationsmedizin. Die Spender- und Empfängerseite ist – aufgrund gesetzlicher Vorschriften – klar getrennt.

Bei über der Hälfte der Organspender ist die Ursache für den Hirntod eine schwere Hirnblutung. Meist unter heftigsten Kopfschmerzen, die aufgrund der Ausdehnung der Blutung im Gehirn entstehen, verliert der Patient das Bewusstsein. Die Computertomographie im Spital zeigt die Raumforderung der Blutung. Der Neurochirurg beurteilt die Situation und entscheidet je nach Schweregrad des Befundes, ob ein Therapieversuch gemacht wird oder nicht. Ist die Blutung zu ausgedehnt oder die Schwellung des Gehirns zu fortgeschritten, spricht man von einer infausten (aussichtslosen) Prognose. Da sich das Gehirn in der Schädelkalotte nicht ausdehnen kann, kommt es zu einem Druckanstieg im Schädel, der letztendlich dazu führt, dass das Blut nicht mehr in die Schädelkalotte eintreten kann. Das gesamte Gehirn und der Hirnstamm sind nicht mehr durchblutet und somit unwiderruflich verloren. In dieser Situation ersetzt die Beatmungsmaschine die ausgefallene Atmung und die intensivmedizinischen Bemühungen versuchen, den Kreislauf des Verstorbenen zu stabilisieren. Vor dem Gesetz ist die Unterzeichnung des Hirntodprotokolls gleichbedeutend mit dem Ableben des Patienten, auch wenn der Mensch von aussen betrachtet nicht dem klassischen Bild eines Toten entspricht. Die Haut ist durch die intensivmedizinisch aufrechterhaltene Durchblutung warm und der Brustkorb hebt und senkt sich unter dem Beatmungsgerät. Dies ist eine seltene Situation auf Schweizer Intensivstationen. Bei den rund 3800 Todesfällen pro Jahr tritt der Hirntod nur bei rund 300 Patienten ein, also weniger als 8%. Die infauste Prognose erlaubt es in der Schweiz, eine Therapie abzubrechen, was bei rund 60% der Todesfälle auf Schweizer Intensivstationen der Fall ist. Mit eingeschlossen sind auch hier die hirntoten Patienten aufgrund der infausten Prognose. Was diese Menschen bei einem Therapieabbruch verspüren, kann niemand beantworten. Ich kann Ihnen einzig versichern, dass das Fachpersonal auf Intensivstationen bestrebt ist, mit Palliativmassnahmen die Sterbephase möglichst

schonend und schmerzfrei zu gestalten. Beim Mensch, der zeitlebens in die Organspende eingewilligt hat – und es sind mehr als 80 % der Schweizer Bevölkerung die bereit wären, ihre Organe zu spenden – erfolgt die Organentnahme unter sterilen Bedingungen im Operationssaal. Wir gehen davon aus, dass die zentrale Schmerzempfindung im zerstörten Gehirn nicht mehr wahrgenommen wird. Dennoch können Reflexe über das Rückenmark – welches ja noch intakt ist – auftreten und vegetative Reaktionen beobachtet werden. Aus diesem Grund wird aus Respekt gegenüber dem Verstorbenen bei der Organentnahme in der Schweiz eine Anästhesie gemacht. Es werden nur jene Organe entnommen, die einem Empfänger zugeteilt werden können. Die Wunde wird verschlossen, der Verstorbene wird gewaschen. Damit wird die körperliche Integrität wieder hergestellt. Im Anschluss an die erfolgte Organentnahme wird die Familie informiert und eingeladen, vom Verstorbenen in Ruhe Abschied zu nehmen.

Als nicht direkt Betroffener ist es immer einfach zu sagen, dass man sich nicht transplantieren lassen wird und das Leben eben endlich und in dieser Form auch zu akzeptieren ist. Dennoch könnten Sie oder ich uns morgen völlig unverschuldet in der Situation wiederfinden, dass nur eine Organspende uns nicht nur das Überleben, sondern eben auch die Lebensqualität zurückgeben könnte. Einzelne wenige Menschen lehnen diese Therapieoption ab. Die grosse Mehrzahl möchte diese Chance jedoch nutzen. Über 1000 Menschen warten zurzeit auf eine neue Niere. Nach einer Transplantation müssen sie nicht mehr drei Mal in der Woche zur Dialyse gehen und Übelkeit, Juckreiz, Arbeitsausfall und alle weiteren Aspekte, die eine terminale Niereninsuffizienz nach sich zieht, über sich ergehen lassen. Ein kleines Kind mit einer angeborenen Gallengangmissbildung kann nach einer Lebertransplantation ein normales Leben führen. Herz- und Lungenpatienten können wieder durchatmen und sind dankbar für dieses Geschenk einer Organspende. Auch wenn ein Risiko mit einem derartigen Eingriff verbunden ist, auch wenn man lebenslang Medikamente einnehmen muss, ist die überwiegende Mehrheit der Empfänger einfach nur dankbar und feiert das Transplantationsdatum oftmals wie einen zweiten Geburtstag, eine neue Chance auf ein lebenswertes Leben. Inwieweit ein Mensch mit der Seele des verstorbenen Spenders verbunden ist oder ob und in welcher Form eine «zelluläre Erinnerung» besteht, kann ich Ihnen nicht beantworten. Insbesondere letzteres ist auch Gegenstand von Forschungsprojekten. Sicher ist aber, dass die Freude und das Glück über eine erfolgreich verlaufene Transplantation mit einer tiefen Dankbarkeit gegenüber dem Spender einhergeht und gewisse Empfänger nicht wissen, wie dieses Geschenk jemals mit Dank aufgewogen werden kann. Die Erinnerung an den Spender lebt im Empfänger weiter. Das ist kein lukratives Geschäft Herr O., wie Sie in ihrem Leserbrief antönen. Transplantationen kennen kei-

ne Zusatzversicherungen. Es braucht grosse personelle und logistische Ressourcen, meist in der Nacht und am Wochenende, um den Empfängern diese Chance zu ermöglichen.

Den kriminellen Aspekt, den Sie erwähnen, gibt es ganz sicher – sowohl in der Lebend-, als auch in der Leichenspende. In der Schweiz sind wir vor kriminellen Machenschaften dieser Art gut geschützt. Wir können und dürfen die Augen nicht verschliessen, was in gewissen Krisenregionen und Ländern passiert. Swiss-transplant engagiert sich hier auch international an vorderster Front. Die Organspende ist und bleibt ein Geschenk, ist unentgeltlich und muss offen und transparent dokumentiert werden. Da liegt es an jedem von uns, dass man sich bis ins hohe Alter entscheidet, ob man spenden will oder nicht und seinen Entscheid mitteilt. Die Schweizer Bevölkerung ist hilfsbereit, die grosse Mehrheit will nicht an Maschinen «künstlich am Leben erhalten werden». Das «Ja» zur Organspende, zum Geschenk an einen Menschen in Not ist auch in vielen Weltreligionen ein Akt der Nächstenliebe.

Zu den «Echo der Zeit» Sendungen von SRF 1 (29.3/30.3.16) zum Thema Sterbehilfe und Betreuung von Angehörigen:

Sehr geehrte Frau Professor Wagner

In der Sendung vom 29.3. haben Sie, neben anderen Personen, zu diesem Thema Stellung bezogen, dies im Sinne Ihrer Veröffentlichung, die sich mit der, wie Sie meinen, oft mangelhaften Betreuung der Angehörigen von Sterbewilligen befasst. Im Echo der Zeit vom 30.3. erhielt dann Frau Heidi Vogt von EXIT Gelegenheit, sich zu diesen Aussagen zu äussern und wichtige Punkte klarzustellen.

Die Arbeit von EXIT ist mir gut bekannt und ich weiss, dass das Gespräch mit den Angehörigen gesucht wird und auch die Nachbetreuung, falls gewünscht, einen hohen Stellenwert hat und von Angehörigen als sehr hilfreich erlebt wird.

Sie stellen fest, dass sich EXIT zu ausschliesslich den Sterbewilligen verpflichtet fühlt und die Angehörigen zu wenig berücksichtigt. Es scheint mir wichtig festzustellen, dass das Einbeziehen der Angehörigen in erster Linie Sache der Sterbewilligen selber ist. Wie weit sie das wünschen und wie weit es sich auch realisieren lässt, hängt stark von der jeweiligen Familienkonstellation und -dynamik ab. Es scheint mir unrealistisch, von EXIT zu erwarten, dass die Organisation gegen den Willen oder hinter dem Rücken von Sterbewilligen Kontakt zu Familienmitgliedern aufnehmen oder weiterführen soll. Es ist auch unrealistisch von EXIT zu erwarten, dass bei Familienkonflikten im Hinblick auf einen Freitod eine Art Familientherapie angeboten wird, um unterschiedliche Erwartungen und Wertvorstellungen in Einklang zu bringen Aus den beiden Sendun-



lastungsstörungen generell durch Verlusterfahrungen, wie sie der Tod den Menschen nun einmal zumutet, vorkommen? Und das dann in statistisch nachvollziehbarer Weise mit den Resultaten Ihrer Fallstudien verglichen? Falls das geschehen ist, kam das in der Radiosendung nicht zum Ausdruck, wäre aber für die Beurteilung Ihrer Resultate relevant gewesen.

Ich habe als klinische Psychologin viele Jahre in einer psychiatrischen Klinik gearbeitet und bin Menschen begegnet, die den Tod eines nahestehenden und/oder geliebten Menschen schwer oder gar nicht verarbeiten konnten. Man konnte in manchen Fällen durchaus von einer Posttraumatischen Belastungsstörung sprechen. Wie Sie erwähnen waren Selbsttötungen für die Hinterbliebenen besonders belastend. In keinem der mir bekannten Fälle war eine Sterbehilfeorganisation involviert. Im Gegensatz zu vielen Selbsttötungen können Angehörige beim assistierten Freitod jedoch davon ausgehen, dass die Sterbewilligen bei klarem Verstand waren und ihren Tod so wollten. Das ist für viele Angehörige eine grosse Entlastung.

J.Z, lic. phil I, dipl. Psychologin FH

gen entstand der Eindruck, dass im vorgestellten Fall zwischen Vater und Söhnen in unterschiedlichem Mass Spannungen bestanden haben und teilweise kein offenes Vertrauensverhältnis vorhanden war. Dass gerade in solchen Familiensituationen der Tod eines Elternteils – und hier, noch schwieriger, der Eltern – oft besonders belastend und auch kränkend erlebt werden kann, ist nachvollziehbar. Auch ist zu berücksichtigen, dass in solchen Situationen und abhängig von der betroffenen Persönlichkeit, die Bereitschaft zu Schuldzuweisungen nach aussen vermehrt vorhanden sein kann.

Zu Ihrer Publikation muss ich Sie fragen, ob Sie tatsächlich der Meinung sind, dass eine Studie mit 85 Fallgeschichten/Interviews wissenschaftlich vertretbar ist und Sie berechtigt, mit solchen Aussagen und Schuldzuweisungen an die Öffentlichkeit zu treten. Haben Sie, zum Beispiel, auch untersucht, wie viele Angehörige dankbar sind für die Hilfe von EXIT? Und das dann in Relation zu den negativen Erfahrungen gesetzt? Oder haben Sie je untersucht, wie viele Posttraumatische Be-

Zum Artikel «Kontroverse: Freitodbegleitungen einschränken?» (INFO 1.16):

Nach der Lektüre der ersten Zeilen der Borasio Replik stellt sich unweigerlich die Frage, was denn nun die richtige Sicht der Dinge wäre?

Da wird gemutmasst, unterstellt, gerüffelt, belehrt, bewertet und verletzt. Das Ganze gipfelt in der wenig erhellenden Schlusserkenntnis, dass nur wohlinformierte Entscheidungen (was immer auch das sein mag), wirklich frei und autonom erfolgen könnten. – Erleichtert nimmt man zur Kenntnis, dass die professorale Abrechnung durch die Redaktion zumindest in gekürzter Form gedruckt wurde.

Und jetzt greifen auf den zwei Folgeseiten Fürsorglichkeit, Zuwendung und Verständnis Platz; durch erfahrene Fachleute nota bene, die besagte Dinge – aus rigider Optik engherzig beleuchtet – wieder ins rechte Licht rücken: glaubwürdig, überzeugend und menschlich! – Danke den einfühlsamen Autoren zusammen mit der Info-Heft Redaktion.

M. G.-B.

«Ich bin EXIT-Mitglied, weil...»



Seine Erziehung wie auch verschiedene Erlebnisse mit Krankheit und Unfall haben Andreas Burckhardt geprägt.

«Gemeinsam mit meinen beiden jüngeren Schwestern und meinem um zwei Jahre jüngeren Bruder verbrachte ich eine schöne und behütete Kindheit. Unser Vater war Hausarzt, die Praxis und das Elternhaus befanden sich unter einem Dach mitten in der Stadt Basel, unsere Mutter machte für ihn das Labor. Mein Vater war ein sehr sozialer Arzt, die Zeit von 13 bis 15 Uhr war jeweils für Menschen reserviert, welche spontan mit dringenden «Angelegenheiten» zu ihm kamen. Die danach eintreffenden Patienten mit ihren Terminen hatten natürlich keine Freude, wenn das Wartezimmer bereits zum Bersten voll war, und die Nerven der Sprechstundenhilfe wurden jeweils stark strapaziert. Der Vater liess sich jedoch nie aus der Ruhe bringen und meinte bloss, die sollen nur warten! Jeden Vormittag machte er seine Hausbesuche, bei welchen wir Kinder ihn zwischendurch begleiten durften. So kam ich bereits sehr früh in Berührung mit Krankheit und Tod.

Entgegen dem Wunsch meiner Eltern wurde ich später nicht Arzt, sondern durchlief nach einer kaufmännischen Ausbildung die Fachhochschule in Luzern zum Sozialarbeiter. So war ich an unterschiedlichsten Orten beschäftigt, wie in der Bewährungshilfe, in der Privatindustrie, einer Gemeinde im Kanton Baselland, beim Bankverein, später in der UBS und anschliessend 10 Jahre in der Amtsvormundschaft Basel-Stadt. Über die Jahre hatte ich in meinem Berufsleben viele berührende Kontakte mit kranken und sterbenden Menschen. Das erste Mal werde ich jedoch nie vergessen. Eine todkranke, mit Krebs ringende junge Frau bat mich, ihr doch bitte ein Mittel zu besorgen, damit sie endlich sterben könne. Ich war damals selber noch sehr jung

und völlig überfordert mit dieser für mich äusserst schwierigen Situation.

Nur dank der Unterstützung eines Supervisors konnte ich das Erlebte wenigstens einigermaßen einordnen und trotz «der zwei Seelen in meiner Brust» Distanz halten. Neben meinen beruflichen Konfrontationen mit dem Tod holte mich dieser nun auch im Privatleben ein. 1987 erlitt mein Vater einen zweiten, letztlich tödlichen Herzinfarkt. In meinen Augen war es ein «schönes» Sterben. Meine Mutter betreute ihn und so durfte er zu Hause bleiben. Der Tod meiner Mutter war weniger «schön». Kurz vor ihrem 80. Geburtstag teilte sie uns noch mit, sie wolle auf keinen Fall ein grosses «Tamtam» und wir sollten doch kein Fest veranstalten. Wenige Tage vor ihrem Geburtstagsfest stürzte sie die Treppe in unserem Haus hinunter und fiel ins Koma. Die Ärzte verlangten von uns eine Entscheidung, ob die künstliche Beatmung eingestellt werden sollte. Glücklicherweise starb sie, bevor die Antwort fällig war.

Einige Jahre später ereilte unsere Familie ein weiteres Unglück. Nachdem sich meine Schwester von ihrem Mann getrennt hatte, litt sie unter starken Schmerzen im Bauch. Sie lebte stets gesund, ass beispielsweise kaum Fleisch und trank weder Kaffee noch Alkohol. Die Naturheilpraktikerin, welche sie seit langem konsultierte, sagte ihr, es handle sich um psychosomatische Beschwerden, hervorgerufen durch ihre Trennung. Die homöopathischen Mittel, welche sie ihr verschrieb, nützten nichts. Meine jüngste Schwester konnte sie schliesslich doch noch überreden, zu einem Allgemeinmediziner zu gehen. Als sie bald darauf hätte operiert werden sollen, um den entdeckten Tumor zu entfernen, schlossen die Ärzte ihren Bauch gleich wieder ohne einen Eingriff vorzunehmen, denn der Krebs war schon viel zu weit fortgeschritten. Man teilte ihr mit, sie solle sich aufs Sterben vorbereiten. Ihr getrennt lebender Ehemann, ihre beiden Töchter und wir drei Geschwister besuchten sie oft in der Lukas-Klinik. Als sie nur noch «Haut und Knochen war», bat sie uns Geschwister, sie nicht mehr besuchen zu kommen. Wir sollten sie so in Erinnerung behalten, wie sie früher war. Bald darauf starb sie, begleitet von ihrem Exmann und den beiden Kindern.

Alle diese Erfahrungen in meinem familiären wie beruflichen Umfeld haben zu meinem EXIT-Beitritt geführt. Für mich gibt es keinen vernünftigen Grund, warum jemand nicht Mitglied bei EXIT sein sollte. Dank meiner Erziehung wurde mir früh beigebracht, dass der Tod kein Tabuthema ist und dass leben und sterben zusammen gehören.»

Aufgezeichnet von MD

*Soll auch Ihr Porträt hier stehen?
Melden Sie sich bei info@exit.ch*

Adressen

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

EXIT – Deutsche Schweiz

Postfach 1748
8048 Zürich
Tel. 043 343 38 38
Fax 043 343 38 39
info@exit.ch
www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung

Geschäftsführung

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

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)
Marion Schafroth
Tanja Soland
Zur Zeit mindestens ein Sitz vakant

Geschäftsprüfungskommission

Elisabeth Zillig (Präsidentin)
Patrick Middendorf
Richard Wyrsch

Redaktionskommission

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

Impressum

INFO

Auflage: 87 000 Exemplare
Erscheint vier Mal pro Jahr

Herausgeberin

EXIT – Deutsche Schweiz
Postfach 1748
8048 Zürich

Verantwortlich

Muriel Düby, Marion Schafroth,
Jürg Wiler

Mitarbeitende dieser Ausgabe

Muriel Düby
Peter Kaufmann
Klaus Peter Rippe
Marion Schafroth
Ernesto Streit
Bernhard Sutter
Jürg Wiler

Korrektorat

Jean-Claude Düby

Fotos

petergartmann.ch + sabinaroth.ch

Illustration

Regina Vetter

Gestaltung

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

Druckerei

DMG
Untermüli 11
6300 Zug
Tel. 041 761 13 21
info@dmg.ch



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

EXIT – Deutsche Schweiz

Postfach 1748, 8048 Zürich
Tel. 043 343 38 38, Fax 043 343 38 39
info@exit.ch | www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung.