



**Altersheime:  
Sterben, wo man  
zu Hause ist**

Seiten 6–9

**Erika Preisig:  
Urteil zu  
Freitodbegleitung**

Seiten 10–12

**Neuer  
Webauftritt  
auf exit.ch**

Seite 13

**Seelsorgerische  
Begleitung und  
assistierter Suizid**

Seiten 14–16

**Was ist das  
eigentlich,  
die Seele?**

Seiten 18–21



**Das Bildthema 4.19 von Juliet Vles** dreht sich um Glas und Reflexion. In ihren Wandskulpturen kombiniert sie Holztechniken mit Hinterglasmalerei, wobei die bemalten Glasplatten in die hölzerne Trägerstruktur eingelegt werden. Die so entstandenen Bilder leben vom Spiel mit Licht und Transparenz. Durch die Spiegelung im Glas werden die Bildelemente neu komponiert und die

reale Aussenwelt in das Kunstwerk miteinbezogen. Es entsteht eine neue Darstellung, ein «Bild-hinter-dem-Bild», das je nach Standort, Tageszeit und Beleuchtung einem ständigen Wandel unterliegt. Über den ästhetischen Effekt hinaus kann diese virtuelle «Malerei auf Transparenz» auch als Metapher einer anderen, transrealen Dimension verstanden werden.

**EXITORIAL**

Vereinsmeldungen 3

**SCHICKSAL**

Machet's guet! 4-5

**ALTERSHEIME  
UND FREITODBEGLEITUNG**

Sterben, wo man zum Hause ist 6-9

**URTEIL ZU FREITODBEGLEITUNG /  
NACHRUF**

Prozess gegen Erika Preisig 10-12

Nachruf Richard Wyrsh 12

**EXIT.CH**

Neuer Webauftritt 13

**KIRCHE UND ASSISTIERTER SUIZID**

Solidarität bis zum Ende? 14-16

**SEELE**

Was ist das eigentlich, die Seele? 18-21

**HILFSANGEBOTE**

Parkinson Schweiz 22

**FAQ**

Thema Demenz 23

**PAGINA IN ITALIANO**

24

**PALLIACURA**

25

**BÜCHER**

26

**MEDIENSCHAU**

28-31

**MITGLIEDERFORUM**

32-33

**ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...**

34

**ADRESSEN / IMPRESSUM**

35

# Aufbruch mit Respekt



## Liebe Leserin, lieber Leser

An der Generalversammlung vom 17. Mai wurde ich für drei Jahre zur Präsidentin von EXIT gewählt. Inzwischen habe ich dieses Amt mit Freude, aber auch einigem Respekt angetreten. Es ist eine ehrenvolle Herausforderung, zusammen mit meinen Vorstandskollegen unseren Verein strategisch zu führen und sich bei öffentlichen Statements als Vertretung von aktuell über 125 000 Mitgliedern zu äussern. Dass in einer so grossen Organisation in einzelnen Aspekten manchmal Meinungsverschiedenheiten auftreten,

ist nicht zu vermeiden. Doch EXIT hat an den letzten Generalversammlungen die Fähigkeit bewiesen, inhaltliche Differenzen in konstruktivem Sinn anzugehen. Deshalb bin ich überzeugt, dass eine respektvolle interne Auseinandersetzung die öffentliche Haltung betreffend Selbstbestimmung am Lebensende sogar zu unseren Gunsten positiv beeinflussen kann.

Der neu zusammengesetzte Vorstand wird u. a. folgenden Themen besondere Aufmerksamkeit schenken:

- Der Gesamtrevision der Statuten inklusive Überprüfung der Organisationsform. Eine Arbeitsgruppe hat die Arbeit aufgenommen.
- Der laufenden Anpassung unserer Organisation an steigende Mitgliederzahlen und aktuelle Entwicklungen (Stichworte: Digitalisierung, Kommunikationsmittel, Datenschutz, Archivierung); dies in Anlehnung an die Grundsätze von Good Governance.

- Nach dem durch die Generalversammlung mitgetragenen Entscheid, zur Zeit sei es *kein* Ziel, eine rezeptfreie Abgabe des Sterbemittels anzustreben, sind die Anstrengungen zu intensivieren, Ärztinnen und Ärzte zur Zusammenarbeit zu gewinnen.

Am 16. November findet die EXIT-Tagung «Altersfreitod» statt. Damit setzen wir einen Meilenstein in unserem kontinuierlichen Bestreben, in Öffentlichkeit, Politik und ärztlichen Kreisen das Verständnis zu fördern für jene hochbetagten Menschen, die sich für einen Freitod entscheiden, obwohl sie nicht an einer tödlichen Krankheit leiden (siehe dazu «Info»-Heft Nr. 3.19). Sämtliche verfügbaren 600 Plätze sind bereits seit Wochen ausgebucht! Dies unterstreicht, wie wichtig und aktuell das Thema ist. Wir bleiben auch nach der Tagung dran ...

**MARION SCHAFTROTH,  
PRÄSIDENTIN**

## VERANSTALTUNGSHINWEIS

### Podiumsgespräch in Spiez: «Selbstbestimmt Sterben?»

**Veranstalterin: Fachstelle 60+**

**Donnerstag, 31. Oktober 2019 von 19.00 bis ca. 20.30 Uhr  
Reformiertes Kirchgemeindehaus, Kirchgasse 9, Spiez**

Informationen zu einem Thema, das uns alle betrifft: Sterben – aktive Mitgestaltung oder geschehen lassen? Für die einen ist der begleitete Suizid eine Unmöglichkeit, für die anderen gehört dieser zu einem würdigen und selbstbestimmten Sterben. Es stellt sich die Frage, was «in Würde sterben» heisst? Was meint selbstbestimmt? Gibt es ein Entweder – Oder?

**Podiumsgäste:** Michael Kreuzer, Freitodbegleiter von EXIT; Regula Lütcher, Fachbereichsleitung Palliative Care, Spitex Region Thun AG; Helmut Kaiser, Ethiker aus Spiez

**Moderation:** Bernhard Hauck

Eintritt frei, keine Anmeldung erforderlich.

Wir suchen in verschiedenen Regionen der Deutschschweiz und im Tessin

### Freitodbegleitpersonen

Sie sind bereit, sich zu engagieren und zeigen sich solidarisch mit Vereinsmitgliedern in schwierigen Lebenssituationen, die sich mit dem Gedanken tragen, ihr Leben allenfalls mit Hilfe von EXIT zu beenden. Sie sind eine lebenserfahrene, belastbare und emotional gefestigte Persönlichkeit zwischen 40 und 68 Jahren; Sie haben einen empathischen Zugang zu Menschen und zu deren Fragen, Zweifeln und Ängsten; zudem sind Sie reflektiert und differenziert im Umgang mit den Themen Krankheit, Sterben und Tod. Dann freuen wir uns über Ihre Interessensmeldung vom **1. November bis 31. Dezember 2019** bei Frau Martina Banini unter [martina.banini@exit.ch](mailto:martina.banini@exit.ch).

# «Machet's guet!»

*Ein Ehemann und Vater ist schwer erkrankt und beendet sein Leben mit EXIT. Seine Frau und Tochter erzählen, weshalb sein geplanter Tod und das Abschiednehmen nicht nur traurig waren.*

Im Alter von 60 Jahren erhielt mein Mann die Diagnose Nierentumor. Die betroffene Niere wurde operativ entfernt, eine Chemotherapie nicht für nötig befunden. Danach ging es ihm viele Jahre lang gut, erst als er fast 80 war, musste er wieder gegen diverse gesundheitliche Probleme ankämpfen. So funktionierte seine Blase nicht mehr richtig und er musste sich einer Rückenoperation unterziehen. Nach diesem Eingriff ging es ihm sehr schlecht, er hatte praktisch ständig Schmerzen.

Rund 20 Jahre nach der ersten Krebsdiagnose stellte man dann leider fest, dass er einen Tumor in der Lunge hatte. Wieder wurde eine grosse Operation vorgeschlagen. Doch mein Mann hatte genug, er lehnte ab. Meiner Meinung nach hat er richtig entschieden.

Danach verschlechterte sich sein Zustand rapide. Bald funktionierte seine Blase gar nicht mehr und er erhielt einen Katheter, der alle zwei Monate gewechselt werden musste. Seine Schmerzen wurden immer schlimmer und irgendwann hielt er es nicht mehr aus. Im November 2017 entschied er sich definitiv für eine Freitodbegleitung mit EXIT. Wir waren beide seit einigen Jahren Mitglied. Ich habe Parkinson, was mit den Jahren nicht besser werden wird. Für uns beide stand und steht fest: Ein Pflegeheim kommt nicht in Frage. Genau dort wäre mein Mann jedoch letztlich hingekommen und ich hätte ihn nie mehr nach Hause holen können.

Den Termin für die Freitodbegleitung legte er fest auf den 18. Januar 2018. Zuerst habe ich ihn nicht verstanden, warum wollte er noch so lange warten und wochenlang leiden? Aber im Nachhinein erwies sich dieser Entscheid als das Beste, was uns hätte passieren können.

Wir konnten in dieser Zeit viele Gespräche führen, alles Unausgesprochene untereinander und auch mit unserer Tochter bereinigen. Sein nahender Termin stand dabei keineswegs ständig im Vordergrund und wir mussten nicht dauernd denken, jetzt ist es dann soweit. Im Gegenteil, diese letzten Wochen mit ihm waren schön und bereichernd für uns.

Mein Mann wurde immer ruhiger und ruhiger. Am 27. Dezember hätte sein Katheter gewechselt werden müssen, aber es stellte sich heraus, dass dieser festgewachsen war. Beim Versuch ihn zu entfernen schrie er vor Schmerzen und schlug um sich, es war grauenhaft. Ich teilte dem zuständigen Arzt mit, dass mein Mann bald einen Termin mit EXIT vereinbart hatte, worauf er einverstanden war, den Katheter zu belassen.

Während dem Telefonat mit der Pflegefachfrau, welche die Infusion legen würde, rief mein Mann im Hintergrund «Gälled, Sie sind dann pünktlich!» Bei ihrem Erscheinen am Tag der Freitodbegleitung meinte sie; «Schauen Sie, jetzt bin ich sogar noch 15 Minuten zu früh.» Mit ihrer Art hat sie die ganze Situation aufgelockert und uns viel Nervosität genommen. Der Freitodbegleiter hatte währenddessen das Protokoll vorbereitet und mein Mann nochmals per Unterschrift bekräftigt, dass er heute sterben wolle. Als der Begleiter ihn fragte, ob er bereit sei, meinte er: «Ja, ich bin parat».

Beim Verlassen des Raumes schaute mein Mann, der kaum mehr gehen konnte, zurück, strahlte uns an und sagte: «Also, macht es gut!» Ich hatte ihn schon lange nicht mehr so unbeschwert gesehen. Von Angst keine Spur. Er legte sich auf

das Bett, ich und unsere Tochter setzten uns neben ihn. Das Zimmer hatten wir mit Duftlampen, Blumen und Kerzen geschmückt. Die Stimmung war unheimlich feierlich. Wir hielten ihn beide an den Händen, die Tochter sagte zu ihm: «Danke, dass du mein Vater warst.»

Der Begleiter hatte uns mitgeteilt, dass es mit der Infusion relativ schnell gehen würde, bis er einschläft. Als mein Mann das Rädchen der Infusion geöffnet hatte, sagte er noch: «Ja, so cheibe schnell geht das jetzt auch ...», aber bevor

---

## «Zu dritt bildeten wir eine Einheit»

---

er den Satz beenden konnte, gähnte er zweimal ganz tief wie vor dem Einschlafen und war weg.

Meine Tochter und ich bekamen gar nicht mit, was rund um uns geschah. Zu dritt bildeten wir auf dem Bett eine kleine Einheit. Die ruhige, friedliche Atmosphäre war ein extrem schönes Gefühl. Wir empfinden es heute als Geschenk, dass wir auf diese Art und Weise von ihm Abschied nehmen konnten. Weil das Sterben nicht eine «Hauruck-Aktion» war, sondern wir uns Zeit genommen haben. Sollte meine Krankheit schlimmer werden und ich unerträgliche Schmerzen bekommen, bin ich froh, wenn auch ich die Option einer Freitodbegleitung habe. Ob ich es dann aber ebenso machen werde wie mein Mann, da bin ich mir nicht sicher.

Jetzt, einige Monate später, geht es mir sehr gut. Ich habe keine Hemmungen, das zu sagen, auch wenn manche vielleicht geschockt darüber sind. Dadurch, dass wir alles so regeln konnten, fühle ich mich richtiggehend privilegiert. Mein Mann





## *Gedanken der Tochter*

Erste Reaktionen: Waaaas, du stirbst mit EXIT?! Dem natürlichen Tod vorgreifen? Ich habe Angst, bin aufgewühlt, konfrontiert mit der eigenen Sterblichkeit. Es herrscht Chaos in der gesellschaftlich vorgeschriebenen Lebensordnung!

Der Gedanke an den Vorgang, der zum Tode meines Vaters führt, erinnert daran, dass nichts für immer währt. Die Konfrontation mit der eigenen Sterblichkeit und die damit verbundenen geheimen Wünsche halten Einzug. Der Wunsch eines jeden, in Frieden sterben zu dürfen, nimmt Form an. Begleitet von Trauer und tiefem Schmerz.

Ein Prozess beginnt ...

Die Frage von Recht und Unrecht wird irrelevant, denn das habe nicht ich zu entscheiden. Die Entscheidung, selbstbestimmt zu leben und auch sterben zu dürfen, wenn Schmerz und Leidensdruck überhand nehmen, bekommt einen neuen Stellenwert. Obwohl es sich eigenartig, manchmal fast unreal anfühlt, den Tod bis ins Letzte zu «planen».

Doch schliesslich ist es das, wonach jeder strebt. In Frieden, schmerzlos und schnell zu sterben. Ich bin dankbar, dass ich meinen Vater bei seinem letzten Wunsch unterstützen konnte, zu Hause in der Familie in Frieden zu sterben. Für mich ist es ein Geschenk, ihn dabei begleitet zu haben. Vom selber Öffnen der Infusion, hin zur Wirkung des Medikamentes, bis zum letzten Atemzug. In einer entspannten Atmosphäre, wo nur Friede, Sein und Gehenlassen zählten.

Es war eine wichtige Erfahrung, die mein Leben bereichert und mir gezeigt hat, dass der Tod und das «Danach» nicht nur schrecklich sind. Das hat mich gestärkt für meinen weiteren Weg.

war an seinem letzten Tag völlig gelöst und froh, erlöst zu werden. Es gibt für mich nichts zu hadern und ich bin nach seinem Tod nie in ein Loch gefallen. Wichtig für die Verarbeitung war, dass wir uns im Vorfeld alles sagen konnten, was gesagt werden musste. Wir waren uns einig: «Ich lasse dich los und du lässt mich los.» Nach 60 gemeinsamen Jahren war dieses Loslassen extrem wichtig.

Erst nachdem mein Mann gestorben ist, habe ich gemerkt, was für einen Riesenrucksack ich in der vergangenen Zeit herumgetra-

gen habe. Mittlerweile geht es mir gesundheitlich viel besser und ich kann wieder nach vorne schauen und auch Pläne für mich machen.

### «Ich lasse dich los und du lässt mich los»

Ich stehe oft vor dem Foto meines Mannes und danke ihm dafür, dass er uns mit seinem Entscheid vor vielem beschützt hat. Auch heute noch spüre ich, dass er bei mir ist, das ist ein ermutigendes Gefühl.

*Aufgezeichnet von MD*

Möchten auch Sie hier Ihre Geschichte erzählen? Bitte wenden Sie sich an [info@exit.ch](mailto:info@exit.ch) oder per Telefon an 043 343 38 38.

# Altersheime: Sterben, wo

*Für Bewohner von Alters- und Pflegeheimen ist der Wunsch nach einem assistierten Suizid oft mit Hürden verbunden. Mancherorts müssen sie gar ihr Zuhause verlassen und ein Sterbezimmer aufsuchen, um ihn umzusetzen. In den letzten Jahren aber haben sich vermehrt Heime dem Thema angenommen, bestehende Vorgaben nochmals überdacht und einen Öffnungsprozess durchgemacht – sie schildern EXIT ihre Erfahrungen.*

Michael Kreuzer macht sich bereit für eine Freitodbegleitung. Sie wird ihn heute nach Bern führen – in ein Sterbezimmer, und nicht wie üblich in das Zuhause des EXIT-Mitglieds, das er als Freitodbegleiter betreuen wird. Das Zuhause war in diesem Fall ein Altersheim in Solothurn, einem Kanton, in dem sich Alters- und Pflegeheime noch schwer tun mit Freitodbegleitungen. Die Kantonsregierung hat sich zwar für eine liberalere Praxis ausgesprochen, viele Heime sind aber noch in Übergangsphasen (siehe auch S.30 und 31). Obwohl die Person, die Michael Kreuzer heute begleitet, seit vielen Jahren im Altersheim lebt, darf sie den letzten Lebensschritt nicht in ihrer gewohnten Umgebung machen. Sie muss hochbetagt das Zuhause verlassen und mit dem Taxi zum Sterbezimmer gefahren werden.

Michael Kreuzer: «Eine Sterbebegleitung in Anspruch zu nehmen, ist schwierig genug, insbesondere auch für die Angehörigen. Wenn es dann so ablaufen muss wie im heutigen Fall, wird es aber noch eigenartiger, als es sonst schon ist.» Der Freitodbegleiter von EXIT kennt im Zusammenhang mit Heimen viele unterschiedliche Prozedere: «Einige Heime lassen Begleitungen durch Sterbehilfeorganisationen seit Jahren zu, andere sind daran, sich intensiv damit auseinanderzusetzen und neue Richtlinien aufzustellen – und für andere wiederum ist es absolut kein Thema, sprich es herrscht eine klare Verbotshaltung.»

Während Michael Kreuzer nach Bern fährt für die Freitodbegleitung, sitzen im Alters- und Pflege-

heim Allmendhof im zürcherischen Männedorf viele Bewohnerinnen und Bewohner auf der Terrasse. Sie geniessen die Sonne, die noch nicht mit voller Kraft drückt und

---

## «Den Bewohnern auf Augenhöhe begegnen»

---

schwelgen vielleicht noch ein wenig in den Erinnerungen an die festlichen Aktivitäten vom vergangenen Wochenende. Das Heim hat am Samstag sein zweihundertjähriges Bestehen gefeiert, Michael von der Heide hat dabei alte Liedklassiker zum Besten gegeben, Klara Obermüller einen Vortrag gehalten.

Auch wenn der Allmendhof schon etwas in die Jahre gekommen ist, ist er beliebt in der Region, ein familiäres Heim, man kennt sich mit Namen. Auch die Heimleiterin Madlaina Pua schwärmt vom Fest, das die Bewohner, Mitarbeiter und Gäste gemeinsam begangen haben: «Bei uns leben 50 Menschen, da kennt man sich natürlich sehr gut, man hat eine persönliche Beziehung zueinander.» Und – auch wenn man im Altersheim viel Erfahrung damit habe, sei es immer wieder auch ein Abschied, wenn ein Bewohner oder eine Bewohnerin stirbt. Noch bewegender, wenn dies selbstbestimmt passieren soll.

Madlaina Pua hatte 2013 gerade ihr Amt als Heimleiterin in Männedorf angetreten, als ein schwerkranker Bewohner einen entsprechenden Wunsch äusserte: «Ich war

erst zwei oder drei Wochen im Allmendhof und zum Thema begleiteter Suizid gab es kein Reglement. Als Gemeindealtersheim brauchen wir für einen solchen Fall jedoch die Zustimmung des Gemeinderats. Ich wendete mich darum an die Heimkommission, rannte mit der Anfrage aber offene Türen ein. Trotzdem ging es rund zwei Jahre, bis alles geregelt war und wir für uns selbst die entsprechenden Richtlinien festgesetzt hatten. Der Bewohner, der alles angestossen hatte, starb bereits kurz nach seiner Anfrage eines natürlichen Todes.»

## Zu einem überzeugten «Ja, bei uns ist das möglich» finden

Ähnlich erging es dem Altersheim Englischgruss in Brig. Ein Heim, zu dessen Philosophie es gehört, den Bewohnern im Heim ein weiterhin möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Dass ein selbstbestimmter Tod nicht dazugehört, merkte die Heimleitung, als eine erste Anfrage einer Bewohnerin

---

## «Das schaut man sich nicht einfach vom Zimmernachbarn ab!»

---

kam, ob Freitodbegleitung im Heim möglich sei. Einen schnellen Entschluss wollte man in dieser Sache nicht fällen.

Heimleiter Daniel Kalbermaten: «Wir wollten einen fundierten Entscheid, der aus der Institution heraus gefällt wird. Vom Lehrling, über Pflegehilfe, Arzt, Pfarrer, Dia-

# man zu Hause ist

kon und Leitung waren ganz unterschiedliche Personen in der Gruppe, die über Pro und Kontra in Sachen Freitodbegleitung diskutierte. Wir wollten unseren Entscheid gesellschaftlich breit abstützen und Menschen ganz unterschiedlichen Hintergrunds involvieren. Nach vielen Gesprächsrunden hat die Gruppe den Entscheid gefällt – gegen solche Begleitungen in unserem Heim.»

Dass das Altersheim Englischruss aber heute trotzdem das einzige Heim im Oberwallis ist, das Freitodbegleitungen akzeptiert, liegt an der Stärke der Gruppe zur Reflexion. Viele spürten, so Heimleiter Daniel Kalbermatten, dass sie ihre persönliche Haltung über die Autonomie und über die Selbstbestimmung der Bewohner gestellt hatten: «Unser erster Entscheid entsprach überhaupt nicht der Philosophie unseres Heims. Wir haben das realisiert und dann noch stärker über Ethik und über die Werte, die unser Heim ausmachen, diskutiert. So konnten wir schliesslich fundiert Ja sagen zur Sterbebegleitung. Ein Ja, das die Selbstbestimmung unserer Bewohner respektiert.»

## Regelungen helfen Leitung und Personal

Werner Amport führt derzeit das Pflegezentrum Linth in Uznach vorübergehend. Seit 15 Jahren arbeitet er als interimistischer Leiter für immer wieder neue Alters- und Pflegeheime. Er hat so auch Einblick in verschiedene Konzepte, wie mit dem Wunsch der Bewohner auf Freitodbegleitung umgegangen wird. Werner Amport: «Als ich hierhin kam, war diesbezüglich zum Glück bereits alles geregelt. Für den Bewohner oder die Bewohnerin ist Sterbebegleitung, wenn sie denn aktuell wird, häufig ein brennendes und dringliches Thema. Aber Heime können nicht unter Druck entscheiden, ob sie eine Sterbebegleitung in den eigenen Räumen



zulassen oder nicht.» Im Pflegezentrum Linth kam es, seit Werner Amport dort amtiert, nicht zu einem assistierten Suizid. Sollte es eines Tages dazu kommen, entlasten die vorhandenen Richtlinien den Heimleiter, aber vor allem auch das Pflegeteam: «Dank den Richtlinien könnten wir überprüfen, ob wir wirklich an alles gedacht haben. Das Personal will sicher sein, dass wir alles besprochen und abgeklärt haben, dass wir Palliativpflege angeboten oder ausgeschöpft haben

und es will verstehen können, warum die Person sich für die Freitodbegleitung entschieden hat – und warum dies für sie der richtige Entscheid war.»

Im Allmendhof in Männedorf hat Madlaina Pua für das Personal Kurse zum Thema ausrichten lassen, nicht nur für das Pflegepersonal, sondern auch für die Personen, die in der Hotellerie, in der Verwaltung oder im technischen Dienst arbeiten: «Insbesondere die Mitarbeitenden, die nicht aus der Pflege

kommen, sind dem Tod gegenüber eher zurückhaltend eingestellt. Teilweise aus religiös-kulturellen Gründen. Für mich war es wichtig, dass das gesamte Personal unseren Entscheid über die Zulassung von Sterbehilfe akzeptieren konnte. In den gemeinsam mit dem Verein ‚Fährfrauen‘ durchgeführten Workshops lernten wir das Thema Tod – auch ganz persönlich – ins Leben zu integrieren. Das waren sehr wertvolle Kurse für das ganze Team.»

Der EXIT-Freitodbegleiter Michael Kreuzer weiss, dass seine Besuche in Alters- und Pflegeheimen nicht einfach sind für das Personal. Er tauscht sich darum auf Wunsch auch mit den Pflgeteams aus: «Wenn Pflegende zum Beispiel erst im Nachhinein erfahren, dass einer ihrer Bewohner durch einen assistierten Suizid gestorben ist, fragen sich manche, ob sie was falsch gemacht oder die Person zu wenig gut betreut haben. Die Pflegefachleute sollen im Vorfeld die Möglichkeit haben, Fragen zu stellen. Sie arbeiten mit sehr viel Herzblut und brauchen eine Erklärung, warum diese Person nicht mehr weiterleben konnte und wollte.» Auch er ist sich bewusst, dass die vielen kulturellen und religiösen Unterschiede nicht ignoriert werden können. Aber, so Michael Kreuzer: «Nach meiner Erfahrung hilft es in solchen Fällen, wenn die Pflegeleitung als gutes Beispiel vor das Personal steht, den Austausch mit EXIT übernimmt und am entsprechenden Tag, wenn nötig, selbst im Vorfeld die Pflege

übernimmt.» Dieser Meinung ist auch Katrin Engel, Pflegedienstleiterin des privaten Altersheims Elfenaupark in Bern. Michael Kreuzer war auch schon in diesem Heim für eine Freitagbegleitung. Im Elfenaupark gibt es weder ein Verbot, noch gab es einen Prozess zu einem formellen Ja. Freitagbegleitung war hier immer schon erlaubt: «Wer bei uns lebt, ist Mieter. Und die Autonomie unserer Mieter ist zentral für uns. Darum ist für uns auch selbstverständlich, dass ein Mieter in seinem Zuhause selbstbestimmt sterben darf.» Neu aber legt

---

### «Mache fragen sich, ob sie was falsch gemacht haben»

---

Katrin Engel die Richtlinien und den Prozessablauf auch schriftlich und verbindlich fest: «Unsere Mitarbeitenden sollen beispielsweise nicht am Entscheidungsprozess der sterbewilligen Person teilhaben. Wir möchten nicht, dass unsere Mitarbeitenden womöglich in einen ethischen Konflikt geraten mit ihrer eigenen Werthaltung oder Kultur. Da stellen wir uns klar vor sie. EXIT oder die Person, die den Sterbewunsch äussert, muss sich darum für allfällige Gespräche an die Leitung wenden. Ausserdem reden wir im Team darüber, tauschen uns aus, lernen, die Beweggründe der Person zu verstehen. Wir müssen akzeptieren, dass wir Bewohner haben, die ihre Autonomie in der letzten Lebensphase nicht aufgeben wollen.»

#### **Kein Dammbrechereffekt – und bessere Palliativkonzepte**

Und was hat sich geändert für die Alters- und Pflegeheime, die den Prozess mit Trägerschaft und Personal durchgemacht haben und Sterbehilfe in ihren Räumen zulassen? Eine der Ängste lautete bei allen: Wird dieser Entscheid einen Dammbrechereffekt haben? Werner

Amport, der in vielen verschiedenen Heimen als Interimsleiter Einblick hatte, verneint dies aber ganz klar: «Nur weil jemand aus dem Heim EXIT beansprucht, wirkt das nicht anstiftend auf andere Bewohner. Das ist ein sehr persönlicher Prozess, einer, den jeder Mensch für sich alleine durchmachen muss. Das schaut man sich nicht einfach vom Zimmernachbarn ab!»

Im Allmendhof in Männedorf kam es in den drei Jahren seit dem Entscheid erst zu zwei Freitagbegleitungen. Den ersten Fall erlebte die Heimleiterin Madlaina Pua als Herausforderung: «Die Bewohnerin hatte gute Gründe für den gewünschten Freitag, es war ein berechtigter assistierter Suizid einer sterbenskranken Frau. Aber: Man hat ihr das nicht angesehen. Sie wirkte auf den ersten Blick noch fit – das war eine Herausforderung für uns alle. Und dann hat sie den Termin aus persönlichen Gründen sogar noch zwei, drei Mal verschoben. Bei der zweiten Person war es dann viel klarer für alle und darum auch einfacher zu akzeptieren.» Einen Nachahmereffekt können die beiden Freitagbegleitungen im Allmendhof aber nur schon dadurch nicht auslösen, weil man diese nicht zum Thema mache, obwohl man ein kleines, familiäres Heim sei.

Madlaina Pua: «Die Bewohnerinnen und Bewohner erfahren von offizieller Seite her nicht, ob jemand mit Hilfe von EXIT verstorben ist. Sterben und Tod ist etwas sehr Privates. Auch wenn die Person selbst darüber gesprochen hat, geben wir keine weitere Auskunft darüber oder bestätigen es auch nicht. Diese beiden Sterbebegleitungen fanden in den Abendstunden statt, als niemand mehr in der Cafeteria war – die Polizei kam immer in Zivilkleidung. Man merkte also nichts davon.»

Im Altersheim Englischgruss in Brig ist der Entscheid 2016 gefallen, genau gleich wie in Männedorf. Zu einer Freitagbegleitung kam es aber noch nie. Und für Heimleiter

#### **INFOS FÜR HEIME**

EXIT macht die Erfahrung, dass hinsichtlich Freitagbegleitungen in Alters- und Pflegeheimen bei Heimleitungen ein grosser Informationsbedarf besteht. Der Verein bietet deshalb interessierten Heimen Informationen und Referate zum Thema an. Auskünfte sind erhältlich über:  
martina.banini@exit.ch



Daniel Kalbermatten ist klar: «Wir haben zwar gesagt, wir akzeptieren grundsätzlich Sterbebegleitungen in unseren Räumen, aber es bedeutet für uns nicht, eine solche im konkreten Einzelfall wirklich zuzulassen. Wir geben die Verantwortung nicht einfach ab. Derzeit haben wir eine Person, die mit EXIT gehen wollte. Wir haben aber das Gefühl, dass Druck von Aussen ausgeübt wurde. Da schalten wir uns dann ein, wir sind die Fürsprecher unserer Bewohner und wollen unsere Fürsorgeverantwortung wahrnehmen. Unsere Wahrnehmung haben wir EXIT mitgeteilt. Diese hat den Fall seriös geprüft und von einer Begleitung abgesehen. Ausserdem wollen wir nicht Türöffner sein für Altersfreitode.»

Auch wenn es trotz Zulassung in den nachgefragten Heimen nur zu wenig Freitodbegleitungen gekommen ist, spüren die Heimleiter klar, dass immer mehr Neueintretende EXIT-Mitglieder sind. Immer häufiger wird an Informationsgesprächen nachgefragt, ob Freitodhilfe

– wenn sie denn nötig wäre – im Heim möglich sei. Eine Zunahme ergäbe sich, da sind sich die Heimleitungen einig, höchstens durch den gesellschaftlichen Wandel, nicht durch die Zulassung. Diese

---

«Beruhigend zu wissen, dass es möglich wäre»

---

entlaste eher sogar. Katrin Engel: «Vor kurzem hat sich ein Bewohner bei uns im Elfenaupark für Sterbehilfe interessiert. Für ihn war es eine grosse Erleichterung zu hören, dass ich selbst Mitglied bin bei EXIT, wie er auch. Wir führten gute Gespräche und letztlich war es für ihn dann kein Thema mehr. Es ist für viele Bewohner einfach beruhigend zu wissen, dass es möglich wäre.» Gleichzeitig zum Ja zum begleiteten Suizid hat der Allmendhof auch seine Palliativpflege ausgebaut und auch diesbezüglich Konzepte geschaffen. Madlaina Pua:

«Mit der heutigen Palliative Care muss meines Erachtens niemand durch Freitod sterben. Viele Menschen haben Angst vor Schmerzen in der Sterbephase, aber dagegen kann man heute mit der Palliativmedizin sehr viel machen. Viele fürchten sich auch davor, in ihrer letzten Lebensphase die Würde zu verlieren. Auch da können wir ihnen die Angst nehmen. Wir unterstützen sie darin, diese Zeit nutzen zu können – auch um Abschiede zu nehmen.» Und Madlaina Pua weiss auch: «Wir erleben immer wieder, dass Menschen in Übergangphasen den Tod stark herbeisehnen. Also zum Beispiel, wenn sie ihre Wohnung verlassen müssen und ins Heim kommen. Aber dieser Wunsch kann sich auch verändern. Oft blühen die Menschen hier nochmals auf, das Leben geht wieder neu los und es haben sich bei uns auch schon einige verliebt ... auf jeden Fall ist dann der Sterbenswunsch nicht mehr im Vordergrund und man gibt sich dem Leben einfach hin.»

Für Sterbewillige und Freitodbegleiter ist es eine Erleichterung, dass sich immer mehr Heime gegenüber dem assistierten Freitod öffnen. Möglich macht dies der gesellschaftliche Wandel und auch der Generationenwechsel in den Heimleitungen. Michael Kreuzer: «Ich bin froh, dass immer weniger Bewohner aus dem Heim weggeschickt werden, wenn sie in der Sterbephase entscheiden, selbstbestimmt aus dem Leben zu treten.» Für den heutigen Tag hat sich Michael Kreuzer aber arrangiert. Er ist bereit und fährt nach Bern ins Sterbezimmer – und macht dieses zu einem letzten temporären Zuhause für die Person, die heute selbstbestimmt und im Kreise ihrer Angehörigen ihr Leben abschliesst.

**KATRIN SUTTER**



Heute zwingen immer weniger Altersheime die Bewohnerinnen und Bewohner, die eine Freitodbegleitung wünschen, zum Sterben das Heim zu verlassen.

# Gegen Gefängnisstrafe un

*Das Baselbieter Strafgericht hat die Freitodbegleiterin und Ärztin Erika Preisig vom Vorwurf der vorsätzlichen Tötung freigesprochen. Die Staatsanwaltschaft hatte im Hauptanklagepunkt fünf Jahre Haft für die Freitodbegleitung einer nicht urteilsfähigen Frau gefordert. Mit ihrem Urteil haben die Richter die Patientenselbstbestimmung wertgeschätzt.*

Sowohl das Interesse als auch die Sicherheitsmassnahmen waren Anfang Juli am Baselbieter Kantonsgericht in Muttenz gross. An zwei Tagen wollten je 35 vorwiegend grauhaarige Beobachterinnen und Beobachter am über 14-stündigen Prozess gegen Erika Preisig von der Sterbehilfeorganisation Life Circle dabei sein. Um eingelassen zu werden, mussten sie eine strenge Sicherheitskontrolle passieren: Sie und ihre Handtaschen wurden durchleuchtet, elektronische Geräte waren nicht erlaubt und wur-

den weggeschlossen. Die etlichen Medienberichtersterter durften im Verhandlungsraum dabei sein, das Publikum verfolgte die Voten auf einem Bildschirm im Nebenraum.

Hier erfuhr es, worum es in diesem Fall ging. Die Staatsanwältin warf der 61-jährigen Erika Preisig vor: Die 67-jährige Schweizerin, die sie 2016 in den Tod begleitet hat, sei nicht urteilsfähig gewesen. Die Anklage stützte sich auf ein post mortem erstelltes Gutachten des Psychiatrieprofes-

sors Marc Graf von den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK). Dieses kam – im Gegensatz

---

«Ich habe nichts Unrechtes getan»

---

zu allen behandelnden Ärzten – zum Schluss, dass die Verstorbene unter anderem eine schwere Depression hatte und deshalb nicht urteilsfähig war.

## Langjähriger Sterbewunsch

Die Staatsanwältin unterstrich, dass es «in diesem Verfahren nicht darum geht, ob Sterbehilfe zulässig ist». Vielmehr gehe es um die rechtliche Würdigung des vorliegenden Falls. Erika Preisig, so ihr Vorwurf, habe sich wissentlich über die bundesgerichtliche Rechtsprechung hinweggesetzt, die wegen Hinweisen auf eine psychische Erkrankung ein vertieftes psychiatrisches Gutachten verlange.

Die Krankheitsgeschichte der betroffenen Frau hatte sich über Jahre hingezogen. So hatte sie immer wieder über unerträgliche Schmerzen im Bauch und über Muskelkrämpfe im Gesicht geklagt und mehrmals den Wunsch nach einem Freitod geäussert. Sie hatte sich von verschiedenen Ärzten untersuchen lassen, keiner von ihnen



# d für Patientenautonomie

hatte jedoch eine körperliche Ursache für ihr Leiden gefunden. Auch fühlte sie sich nach einer Odyssee durch psychiatrische Institutionen von Psychiatern missverstanden.

## Schwierige Suche

Die betreffende Patientin war mit ihrem Freitodwunsch auch an EXIT gelangt. Der Verein hatte das Mitglied in der Folge informiert, dass für eine Begleitung zu wenige fachärztliche Abklärungen vorlägen. Die Frau hatte sich daraufhin zurückgezogen, weil sie diese Massnahmen nicht mehr auf sich nehmen wollte. Erika Preisig hatte offensichtlich grosse Schwierigkeiten bekundet, Psychiater für die verlangten Fachgutachten zu finden. Sie sei medizinisch systematisch vorgegangen und habe die 67-Jährige nicht länger leiden lassen wollen: «Ich habe nichts Unrechtes getan», unterstrich sie. Und: «Ohne Freitodbegleitung hätte die Frau einen gewaltsamen Suizid begangen», sagte sie und verwies auf fünf solche Vorfälle, «die mich enorm belastet haben.» Aus diesen Gründen hatte sich die Ärztin entschieden, die Freitodbegleitung aufgrund der Arztberichte und eines Gutachtens eines befreundeten Hausarztes nur mit psychiatrischer Zusatzausbildung, aber ohne eigentliches Fachgutachten durchzuführen.

Die Verteidigung plädierte für einen kostenlosen Freispruch. Der Grund: Das rein auf Akten basierende Gutachten beruhe auf falschen Hypothesen. Zum Beispiel, dass die Psychiatrie der Patientin hätte helfen können. Überhaupt zweifelte der Verteidiger, ob die betroffene 67-Jährige psychisch krank gewesen sei und damit nicht urteilsfähig. Es seien sehr wohl körperliche Schmerzen vorhanden gewesen, diese seien aber nie ausreichend abgeklärt worden. «So war zum Beispiel die Speiseröhre entzündet. Meine Hypothese ist,

## KOMMENTAR

# Die Suizidhilfe steht nicht in Frage

Grundsätzlich gilt in der Schweiz: Jeder Mensch darf bei schwerer Krankheit, schwerem Leiden oder schwerer Behinderung die Dienste einer Sterbehilfeorganisation in Anspruch nehmen – sofern er urteilsfähig ist. Er muss also die Konsequenzen seines Entscheids für eine Freitodbegleitung zwingend einschätzen können. Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen muss die Urteilsfähigkeit gemäss einem wegweisenden Entscheid des Bundesgerichts vor 13 Jahren vertieft durch eine Psychiaterin oder einen Psychiater geprüft werden.

## Keine selbstsüchtigen Beweggründe

Die Motive von Erika Preisig für die Freitodbegleitung der damals 67-jährigen Frau sind durchaus nachvollziehbar: Sie handelte nicht aus selbstsüchtigen Motiven, sondern wollte die verzweifelten Patientin nicht länger leiden lassen sowie einen absehbaren gewaltsamen Suizid verhindern. Obwohl die Ärztin die Begleitung ohne psychiatrisches Fachgutachten durchführte und damit die Vorgaben des Bundesgerichts nicht vollumfänglich berücksichtigte, ist der Freispruch des Gerichts im Hauptanklagepunkt der vorsätzlichen Tötung als akzeptabel zu betrachten. Zu begrüssen ist, dass Erika Preisig nicht zu einer Gefängnisstrafe verurteilt wurde; ein solches Urteil wäre sehr hart gewesen.

Das nun vorliegende Urteil ist im Sinne einer Warnung von Sei-

ten des Strafgerichts zu sehen: Zwar darf Erika Preisig ihre Sterbehilfeorganisation weiterführen, aber während der vierjährigen Probezeit keine psychisch kranken Menschen begleiten. Positiv zu werten ist, dass das Strafgericht der Patientenautonomie berechtigtes Gewicht beigemessen hat und dem Sterbewunsch von Menschen, die ihr Leid nicht mehr aushalten, Verständnis entgegenbringt.

## Ein Einzelfall

Erwähnenswert ist: Mit diesem Urteil nicht in Frage gestellt ist das Vorgehen von EXIT im Umgang von Menschen mit psychischer Erkrankung und Freitodwunsch. Der Verein hält sich strikte an die Leitplanken des Bundesgerichts und begleitet nur, wenn die Urteilsfähigkeit durch ein psychiatrisches Fachgutachten bescheinigt worden ist.

Und noch erwähnenswerter ist: Beim Urteil geht es um einen Einzelfall mit sehr spezifischen Umständen. Damit steht die Suizidhilfe in der Schweiz nicht zur Debatte, worauf auch die Staatsanwältin hingewiesen hat. Dennoch ertönt in einigen Medien erneut der Ruf nach einer Verschärfung der liberalen Gesetzeslage in der Schweiz: Es müssten Regeln für die Sterbehelfer her, so die Forderung. Doch was zeugt mehr davon, dass die bestehenden Bestimmungen greifen, als das vorliegende Urteil? EXIT ist überzeugt, dass die Suizidhilfe in der Schweiz gesetzlich gut geregelt ist. **JÜRGEN WILER**

dass dies von einer Nahrungsmittel-Unverträglichkeit herrührte», führte er aus. Es könne also nicht zweifelsfrei belegt werden, dass die Frau psychisch erkrankt und damit urteilsunfähig gewesen sei. Ausserdem hätten im Gutachten relevante Akten gefehlt.

Der Gutachter selbst räumte an der Verhandlung zwar «Mängel und Unschärfen» in seinem Gutachten ein. Dennoch sei die Aktenlage für ihn genügend eindeutig gewesen.

### Grundrecht mehr gewichtet

An der Urteilsverkündung vier Tage später verwies der Präsident des Baselbieter Strafgerichtes auf die Urteilsfähigkeit als «entscheidende Rechtsfrage». So habe die 67-jährige Sterbewillige keine Einschränkungen gehabt, um den Tod in seiner Endgültigkeit nicht erfassen zu können. Das Gericht habe sich bei der Beurteilung der Urteilsfähigkeit zwar auf das Fachgutachten gestützt, diese aber anders gewichtet als der Psychiater Marc Graf. Daher

habe es Erika Preisig vom Vorwurf der vorsätzlichen Tötung freigesprochen.

Der Freispruch habe allerdings «an einem seidenen Faden gehangen», mahnte der Gerichtspräsident. Die Ärztin habe sich «schwerwiegend fahrlässig» verhalten. Sie habe die Ärztegrundregel missachtet, sich an die Grenzen der eigenen Kompetenz zu halten. Denn sie verfüge nicht über eine psychiatrische Ausbildung. Und schliesslich erklärte der Präsident: Das Gericht sei grundsätzlich frei, wie es die Angaben des Gutachtens rechtlich würdige. In diesem Fall habe es das Grundrecht auf Selbstbestimmung, das auch den Freitod beinhalte, stärker gewichtet als das Recht auf Leben, welches der Staat zu schützen habe. Mit diesem Entscheid sprach die fünfköpfige Richterkammer zwar die Baselbieter Ärztin vom Hauptanklagepunkt frei. Hingegen verurteilte es die 61-Jährige wegen Verstössen gegen das Heilmittelgesetz und die Arzneimittel-

verordnung zu einer 15-monatigen Freiheitsstrafe und 20 000 Franken Busse. Die Schuldsprüche begründete das Gericht damit, dass Erika Preisig das Sterbemedikament Natrium-Pentobarbital blanko bezogen hatte, statt es einer Person zu verschreiben. Zudem habe sie nicht verwendete Dosen zum Teil umetikettiert. Laut Gericht nahm Erika Preisig damit die ärztliche Verantwortung nicht wahr.

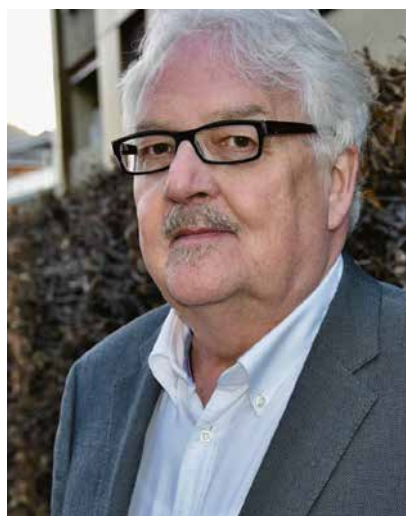
Im Gegensatz zur Busse ist die Freiheitsstrafe bedingt: Die Ärztin müsste also nur ins Gefängnis, wenn sie rückfällig würde. Für die vierjährige Bewährungsfrist legte das Strafgericht zudem ein Verbot der Sterbemittel-Verschreibung für psychisch Kranke fest.

Im Nachgang zur mündlichen Urteilsverkündung haben sowohl die Staatsanwaltschaft als auch die Verteidigung sowie das Schweizerische Heilmittelinstitut Swissmedic beim Baselbieter Strafgericht Berufung gegen das erstinstanzliche Urteil angemeldet. JW

---

## Nachruf: Richard Wyrsch

13.1.1952–11.7.2019



Richard Wyrsch

Richard Wyrsch, aktives Mitglied der Geschäftsprüfungskommission von EXIT, verstarb im Alter von 67 Jahren. Vor zweieinhalb Jahren war er mit der Diagnose einer unheilbaren Krebserkrankung konfrontiert worden. Mitte Juli nun schied er, begleitet von seinen Angehörigen und einer Freitodbegleiterin, selbstbestimmt aus dem Leben.

Der ehemalige Fernsehjournalist, Schwyzer Regierungsrat und Landammann fühlte sich stark mit EXIT verbunden. Selbstbestimmung erachtete er seit jeher als zentral und war auch der Grund, weshalb

er unserem Verein vor 16 Jahren beitrug. Sein Kontrollmandat in der Geschäftsprüfungskommission, welches er während 14 Jahren akribisch und gewissenhaft ausführte, lag ihm am Herzen.

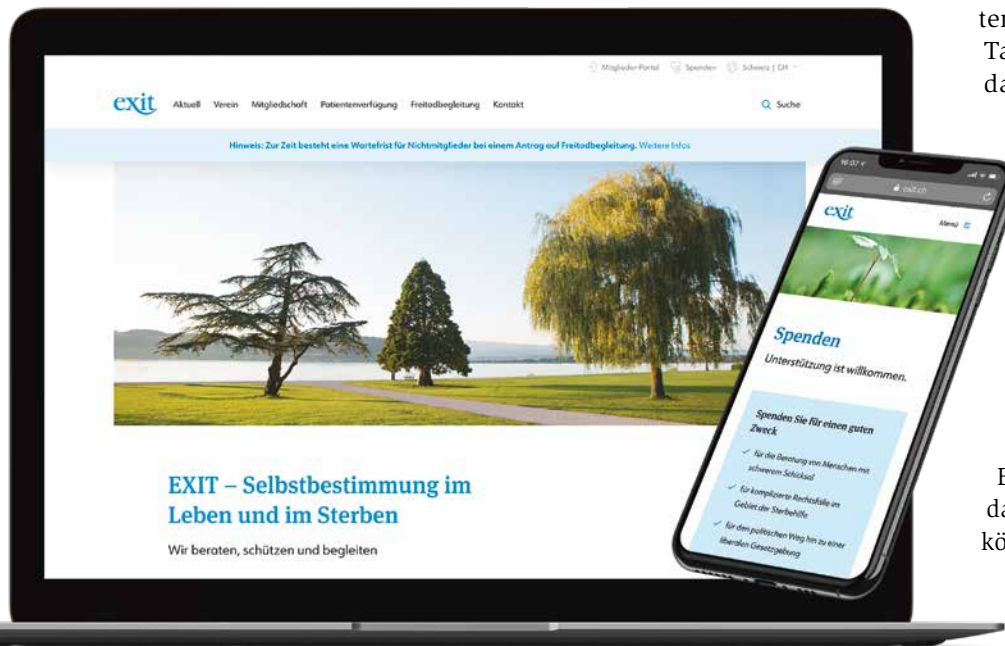
Mit seinem Engagement hat er einen wichtigen Beitrag an die Entwicklung von EXIT geleistet. Mit Richard Wyrsch verlieren wir eine aufrichtige, engagierte und lebenswürdige Persönlichkeit. Wir danken ihm von ganzem Herzen für seine geleisteten Dienste und behalten ihn gerne in guter Erinnerung.

**DER VORSTAND**



# www.exit.ch: ansprechender und lesefreundlicher

Die Website von EXIT Deutsche Schweiz kommt seit kurzem in einer neuen Gestaltung daher sowie mit einer übersichtlichen und schnellen Navigation auch für Mobilgeräte.



ten wie Smartphones und Tablets an. Auch wurde das Content Management System TYPO3 optimiert, damit ist die Nutzung der Website spürbar schneller geworden – im Layout bleibt exit.ch dennoch eine offene und «ruhige» Site.

## Neues E-Paper

Ebenfalls erweitert wurde das Mitglieder-Portal. Hier können Mitglieder unkompliziert eine Patientenverfügung erstellen, abrufen oder ändern und sie erhalten einen einfachen Zugriff auf weitere Dienstleistungen von EXIT.

Neu können schliesslich auf der überarbeiteten Website jeweils die letzten Ausgaben des Mitglieder-magazins «Info» und die Hauptinformationsbroschüre von EXIT als E-Paper abgerufen werden. Diese sind erhältlich mit Blättereffekt, interaktivem Inhaltsverzeichnis, stufenlosem Zoom und einer einfach zu handhabenden Volltextsuche. JW

Die neue Website von EXIT ermöglicht einen raschen Überblick über alle relevanten Themen, zum Beispiel auch vom Handy aus.

Der Verein hat seine Website exit.ch optisch überarbeitet. Die neu gestaltete Startseite bietet Nutzerinnen und Nutzern alle wichtigen Themen auf einen Blick. Auch die Unterseiten der Website haben eine klare Struktur und sind bedienungsfreundlich gegliedert. Durch die stärkere Einbindung von Bild- und Videoformaten wird das Informationsangebot ansprechender. Ein Augenmerk wurde darauf gelegt, dass Farbkontraste genügend hoch und die grossen Schriften gut lesbar sind, auch für Menschen mit eingeschränkter Sehfähigkeit.

## Verbesserungen für Smartphones

Ein Fokus der überarbeiteten Website liegt auf der Leserführung. Sie ermöglicht Nutzern einen schnellen Überblick über die relevanten Informationen. Sie gelangen bei Bedarf über wenige Menüpunkte wie

Verein, Mitgliedschaft, Patientenverfügung oder Freitodbegleitung schrittweise weiter zu detaillierten Angaben.

Wichtig bei der Überarbeitung war zudem die Gestaltung der Website im so genannten «responsive design»: So passt sich exit.ch automatisch den unterschiedlichen Bildschirmgrössen und -auflösungen von mobilen Endgerä-

## Mitgliederheft neu ohne Plastikfolie

EXIT hat sich aus Gründen des Umweltschutzes dazu entschieden, das Mitglieder-magazin «Info» offen und nicht mehr in einer Plastikfolie zu verschicken. Nach umfangreichen Abklärungen bei der Post und der Versandfirma verlief der Versand des «Info»-Hefts 3.19 Ende Juli ohne Folie denn auch reibungslos und ohne jegliche Beanstandungen. Daher wird der Verein in Zukunft drei von vier «Info»-Ausgaben pro Jahr offen versenden. Die erste Nummer des Jahres wird weiterhin im Couvert verschickt, da sie Beilagen wie Einzahlungsschein und Mitgliederausweis enthält, was im Offenversand nicht möglich wäre. JW

# Solidarität bis zum Ende?

*Sollen Pfarrerinnen und Pfarrer einen Menschen, der sich für den assistierten Suizid entschieden hat, bis zum Ende begleiten? Diese Frage ist innerhalb der evangelisch-reformierten Kirche umstritten. Nachfolgend erläutern zwei Pfarrerinnen ihre Gedanken zum Für und Wider.*

**U**nter dem Titel «Solidarität bis zum Ende» hat der Synodalrat der Reformierten Kirchen Bern – Jura – Solothurn in ihrem Positionspapier zu pastoralen Fragen rund um den assistierten Suizid klar Stellung bezogen und damit uns Pfarrerinnen und Pfarrern eine Hilfeleistung angeboten, die auch meiner persönlichen Auffassung entspricht.

Als «Solidarität bis zum Ende» verstehe ich meine eigentliche theologisch – seelsorgerliche Aufgabe als Pfarrerin in Respekt vor dem Entscheid der Betroffenen und in

stark belastet ist mit ambivalenten Gefühlen und Haltungen. Die Person, die einen assistierten Suizid in Betracht zieht, ist trotz dem erklärten Wunsch, sterben zu wollen, in der Regel auch sehr belastet mit den Folgen und Auswirkungen auf die Angehörigen. Die Angehörigen ihrerseits wünschen sich für die betroffene Person zwar ein Ende des Leidens, haben jedoch oft Mühe, zum Ausdruck zu bringen, dass der assistierte Suizid für sie keine gute Lösung ist.

Als Pfarrerin begleite ich sowohl die Person mit dem Sterbenswunsch als auch ihre Angehörigen. Ich sehe es als meine Aufgabe, solche entgegengesetzte Gefühle zur Sprache zu bringen und im gemeinsamen Gespräch alternative Möglichkeiten, wie z. B. palliative Medizin, sorgfältig, wenn möglich mit ärztlicher Hilfe, zu diskutieren. Meine eigene Haltung dem assistierten Suizid gegenüber hat hier keine Rolle zu spielen.

Als Pfarrerin setze ich mich dieser emotionalen Ambivalenz – das Leiden soll ein Ende haben, dem Leben hingegen darf kein Ende gesetzt werden – aus und versuche, das Gefühl der Ohnmacht zusammen mit den Betroffenen zu ertragen. Wenn der Entscheid gefallen ist, biete ich an, die sterbenswillige Person, die keinen anderen Weg sieht, auch beim Vollzug der Suizid-Handlung zu begleiten.

Wichtig ist mir, vorher mit den Betroffenen über die Gestaltung des Moments des Abschieds zu reden und zu klären, wen ich in diesem

Moment begleiten soll, die sterbende Person oder ihre Angehörigen.

Nicht immer werden Angehörige in die Überlegungen zu einem assistierten Suizid einbezogen, sie werden erst kurz vor dem Zeitpunkt darüber informiert und man bittet mich als Pfarrerin, mich an einem bereits festgelegten Datum für die Trauerfeier bereit zu halten.

## Respekt vor Autonomie

Wenn eine Person mit dem Willen, begleitet zu sterben, dieses Vorhaben erst dann kommuniziert, wenn 'der Countdown' schon läuft, kann ich als Pfarrerin nicht viel mehr tun, als dem Ärger, der Wut und den eventuellen Schuldgefühlen der Angehörigen im Gespräch mit ihnen Raum zu geben und sie seelsorgerisch zu begleiten. Ihrem sterbewilligen Familienmitglied zuliebe und in Respekt vor deren Autonomie stellen sie meistens ihre eigenen Bedenken und Emotionen zurück. Der Trauerprozess beginnt jedoch bereits in dem Moment, wenn ihnen mitgeteilt wird, wann der begleitete Suizid vollzogen werden soll. Für Angehörige, die gefühlsmässig nicht mehr anders können, als den Entscheid der betroffenen Person zu respektieren, ist der psychologische Druck gross. In meiner Funktion als Pfarrerin versuche ich deshalb, rechtzeitig ein Gespräch zwischen den Sterbewilligen und ihren Angehörigen noch zustande zu bringen, dann aber ohne die Frage nach Alternativen, sondern immer im Respekt gegenüber dem Willen des betreffenden Familienmitglieds. Aber auch die Angehörigen sollen ihre Gedanken und Vorstellungen zum Sterbegeschehen formulieren können.

Häufig kommen wir Pfarrerinnen und Pfarrer erst dann in Kontakt

**Ella de Groot**  
evang-reformierte Pfarrerin, geboren und aufgewachsen in den Niederlanden, ehemalige Einsatzleiterin im Care Team Kanton Bern, verheiratet, Mutter dreier Kinder und Grossmutter zweier Enkelinnen.

«Meine Haltung gegenüber dem assistierten Suizid hat keine Rolle zu spielen.»



Anerkennung ihres Entscheidungsprozesses. Diese Solidarität kann jedoch auch beinhalten, dass ich, wo das noch möglich ist, im Vorfeld des Vollzugs mit der betroffenen Person und ihren Angehörigen nach einer anderen Lösung suche, nach einer Lösung, wo ein assistierter Suizid vermieden werden kann.

## Gefühl der Ohnmacht ertragen

Es ist leider selten, dass ich als Pfarrerin in der Phase der Entscheidung zum Gespräch eingeladen werde. Es ist aber gerade diese Zeit, die

mit Familien, wenn der assistierte Suizid bereits stattgefunden hat, nämlich dann, wenn es nur noch um die Gestaltung der Trauerfeier geht. Nicht immer wollen die Angehörigen, dass über die Art des Sterbens gesprochen wird. Die Angst, von der (Dorf-) Gemeinschaft stigmatisiert zu werden, kann dazu führen, dass um Geheimhaltung gebeten wird.

Meine Rolle als Pfarrerin liegt in solchen Fällen darin, Angehörigen

**S**eit 15 Jahren bin ich in der Spitalseelsorge tätig. Bis Ende 2018 war ich am Kantonsspital Graubünden in Chur tätig. Seit dem 1. Januar 2019 arbeite ich als leitende Seelsorgerin am Universitätsspital in Zürich. In der Beratung ist es mir wichtig, den Menschen dort zu begegnen wo sie stehen. Ihre Beziehungen und ihr Umfeld sind mir genauso wichtig, wie die Betroffenen selber.

Den expliziten und andauernden Sterbewunsch von Betroffenen nehme ich ernst und versuche mit Hilfe des vierdimensionalen Menschenbildes der Palliative Care (biologisch, psychologisch, sozial und spirituell) und in interprofessioneller Zusammenarbeit dazu beizutragen, nach Möglichkeit das Leiden zu lindern. Dabei höre ich den Sterbewilligen und den Angehörigen zu, frage nach und biete Alternativen zum assistierten Suizid an, wie z. B. die Möglichkeit mit einem Palliativmediziner über die terminale Sedation oder über die intermittierende Sedation bei unermesslichem Leiden zu sprechen.

### Entscheid mit Konsequenzen

Im Kanton Graubünden hat der Vorstand von palliative gr im 2015 mit einem Ethiker ein Positionspapier zum assistierten Suizid ausgearbeitet (siehe [www.palliative-gr.ch](http://www.palliative-gr.ch)). An der Konzipierung war ich massgeblich beteiligt.

Ich zitiere aus dem Papier: «*Palliative Care orientiert sich an der in-*

ihre Ängste zu nehmen und sie zu begleiten; nicht die Trauer um die Todesart soll in den Vordergrund gesetzt werden, sondern die Trauer um den verstorbenen Menschen.

Leben ist leben in Gemeinschaft. Darum steht für mich als Seelsorgerin auch bei einem assistierten Suizid das Beziehungsumfeld der verstorbenen Person ebenso im Zentrum meiner Begleitung.

ELLA DE GROOT

*dividuellen Situation des Patienten. Es werden alle Dimensionen des Leidens und auch alle möglichen Ressourcen erfasst ... Falls der Patient den assistierten Suizid wirklich umzusetzen gedenkt, sind wir von palliative gr der Meinung, dass er nicht fallen gelassen werden darf. Wir sehen es aber nicht als unsere Aufgabe an, ihm die allenfalls gewünschte Beihilfe zu gewähren».*

Als Seelsorgerin mit einer systemischen Haltung gehe ich davon aus, dass die Betroffenen, die mit dem assistierten Suizid aus dem Leben scheiden wollen, immer in Relationen leben. Sie leben in einer Partnerschaft, sie haben Kinder, sie sind FreundInnen, sie sind ArbeitskollegInnen oder Vereinsmitglieder. Der Schritt, den sie mit dem assistierten Suizid vollziehen, hat Konsequenzen. Ich selber gehe in meiner Haltung vom Konzept der relationalen Autonomie aus. Mein Entscheid etwas zu tun oder zu lassen betrifft nicht nur mich selber, sondern er hat Auswirkungen auf meine Nächsten und auf mein Umfeld.

### Angehörige nicht vergessen

Dazu eine Geschichte: «Barbara trauert um ihre Mutter. Sie weint

und schluchzt: «Ich hätte Mama gerne begleitet und wäre bei ihr am Sterbebett gesessen. Meine Arbeitskollegin hat mir erzählt, wie sie ihrer sterbenden Mutter immer wieder den Mund befeuchten konnte mit ihrem Lieblingsgetränk. So etwas hätte ich so gerne gemacht. Ich habe mir vorgestellt, dass ich der Spitex beim Umlagern helfe. Und jetzt ist die Mama einfach weg. Gleich nach ihrem Tod war die Polizei im Haus. Die Nachbarn haben nicht mit mir gesprochen. Sie haben einfach auf die andere Seite geschaut. Und jetzt will die Mama nicht mal eine Beerdigung.»

Barbara ist 21 Jahre alt. Sie ist im dritten Lehrjahr als Detailhandlungsangestellte. Sie hat einen älteren Bruder und ihren Vater. Die beiden waren mit dem Entscheid der Mama, mit dem assistierten Suizid aus dem Leben zu scheiden, ein-



**Susanna Meyer Kunz**  
evang-reformierte  
Pfarrerin, leitende  
Spitalseelsorgerin  
am Universitätsspital  
Zürich, im ersten  
Beruf Pflegefachfrau  
HF, CAS Palliative  
Care und Notfall-  
psychologin NNPn,  
verheiratet, Mutter  
zweier Töchter.

«Ich gehe vom  
Konzept der  
relationalen  
Autonomie aus.»

verstanden. Barbara fühlt sich als Aussenseiterin. Als der Mann von EXIT kam, ging sie mit der Seelsorgerin, die die Mama begleitete, spazieren.

Die Seelsorgerin bin ich. Ich habe Marianne, die Mama von Barbara vor zwei Jahren kennengelernt. Sie hatte einen schnellwachsenden Tumor im Bauchraum. Marianne war überzeugt, den Tumor zu besiegen. Sie war eine kraftvolle Frau von 50 Jahren. Sie stand mitten im Leben, mitten in einem anspruchsvollen Beruf. Sie war kreativ, impul-

siv, eine Macherin eben. Marianne scheute keinen medizinischen Aufwand, um ihre schlimme Krankheit zu besiegen. Sie überstand gefährliche Operationen, sie überwand jede noch so aggressive Chemotherapie, die Radiotherapien bezeichnete sie als Sonntagsspaziergang. Nach jedem Spitalaufenthalt stand sie am nächsten Tag wieder im Büro oder in der Küche.

Barbara bewunderte ihre Mutter für ihren Kampf. Nur hätte sie ihr manchmal gerne etwas abgenommen oder etwas für sie getan. Die Mama wollte immer alles selber machen.

Marianne wurde schwächer und schwächer. Umso stärker wurden ihre Durchhalteparolen. Seit langem war sie EXIT-Mitglied. Das wusste Barbara nicht. Von einem Tag auf den anderen entschied sie, dass es reiche und sie nun mit dem assistierten Suizid aus dem Leben gehen möchte. Ehemann und Bruder akzeptierten den Entscheid. Barbara haderte. Es ging ihr alles viel zu schnell. Die Mama war selbständig, ass noch mit ihnen am Mittagstisch und am Abend war sie tot. Barbara war wütend. Die Kol-

legin, die kürzlich die Mama verloren hatte, erzählte ihr, dass sie der Mama jeweils auf der Palliativstation am Abend die Füsse mit einem wohlriechenden Öl einmassiert habe. Dass sie stundenlang am Bett der Mama gesessen sei und auf ihren schwächer werdenden Atem gehört habe. Dass sie für die Mama Kerzen angezündet und ihr schöne Musik abgespielt hätte. All das blieb Barbara verwehrt.

Ich begleitete Barbara mehr als zwei Jahre lang in ihrer Trauer. Irgendwann willigte die Familie für ein Abschiedsritual in den Bergen ein. Das half Barbara. Heute geht es ihr besser.»

### Erschwerte Trauer?

Die Geschichte von Barbara steht exemplarisch für viele Geschichten von Angehörigen, die nach dem assistierten Suizid ihrer Nächsten unter einer erschwerten Trauer oder an Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung leiden.

Als ihre Seelsorgerin bat mich Marianne beim Vollzug des assistierten Suizids dabei zu sein. Ich sagte sehr klar «Nein», da es für mich klar war, dass ich Barbara be-

gleiten wollte. Marianne hatte ihren Mann, ihren Sohn und ihre beste Freundin, die ihr beistanden. Barbara war in diesem Moment allein, verzweifelt und bodenlos. Ich kann nicht sagen, dass ich nie eine Begleitung bei einem assistierten Suizid machen würde. Die Angehörigen, die den Schritt der Betroffenen nicht nachvollziehen können und dadurch in grosses Leiden geraten, dürfen jedoch nicht vergessen werden und brauchen wie die Betroffenen selber fachlich fundierte und allparteilich unabhängige Hilfe und Begleitung.

SUSANNA MEYER KUNZ

### Buchtipps zum Thema

Christoph Morgenthaler,  
David Plüss,  
Matthias Zeindler

#### «Assistierter Suizid und kirchliches Handeln»

Theologischer Verlag, 2017  
ISBN: 978-3-290-17912-0  
CHF 29.80

## Angehörige und EXIT

In den meisten Fällen verlieren die Angehörigen einen geliebten Menschen vorzeitig und an eine schwere Krankheit. Ein Todesfall, auch ein begleiteter und umsorgter, bei dem gebührend Abschied genommen werden kann, löst immer einen schmerzlichen, manchmal traumatischen Prozess aus. Die Erfahrung zeigt aber, dass nach einer Freitodbegleitung Angehörige eher weniger stark leiden als Menschen, welche ein Familienmitglied im Spital oder durch einen anderen Todesfall verloren haben. Der Grund: Bei einer Freitodbegleitung können sich Angehörige im Voraus mit dem Unausweichlichen befassen, sie können nochmals ausgiebig Gespräche führen und Ungesagtes aussprechen. Der Tod kommt nicht überraschend, sie sind selber dabei und können ihr Familienmitglied beim Sterben begleiten und halten.

EXIT empfiehlt den sterbewilligen Menschen jeweils, ihre Angehörigen möglichst frühzeitig in den Prozess einer Freitodbegleitung miteinzubeziehen, damit sich diese nicht erst im letzten Moment damit auseinandersetzen müssen. Nach jeder Begleitung bietet EXIT den Angehörigen die Möglichkeit für ein Folgegespräch an, in dem auch darauf hingewiesen wird, wo man sich bei Bedarf weitere Hilfe holen kann.

Beiträge zum Thema «Angehörige und EXIT» sind nachzulesen in den Ausgaben 3.19 und 3.17 des EXIT-Info ([exit.ch/mitgliedschaft/mitglieder-magazin](http://exit.ch/mitgliedschaft/mitglieder-magazin)):

#### Freitodbegleitung und Angehörige

«INFO» 3.19, Seiten 24–27

#### Angehörige und Trauerverarbeitung

«INFO» 3.17, Seiten 6–9





# Was ist das eigentlich, die Seele?

*Die menschliche Vorstellung der Seele hat sich im Laufe der Zeit verändert. Zum alten Glauben an ein Leben nach dem Tod haben sich, vor allem durch den Einfluss der modernen Wissenschaft, viele andere Sichtweisen gesellt. Rolf Kaufmann, EXIT-Freitodbegleiter, beschreibt den Weg vom archaischen zum modernen Weltbild.*

Vor etlichen Jahren begleitete ich eine liberale Jüdin in den Freitod. Ein liberaler Rabbiner leistete ihr geistlichen Beistand und rezitierte hebräische Psalmen. Nachdem sie friedlich entschlafen war, öffnete er das Fenster. «Aha», kommentierte ich, «damit die Seele hinaus kann.» «Ja», bestätigte der Rabbiner, «– und etwas frische Luft tut immer gut ...»

Auch bei der Freitodbegleitung eines Schweizers erlebte ich einmal, dass nach dem Tod das Fenster geöffnet wurde. Diesmal geschah es, weil seine Partnerin Buddhistin war. Der Abschied war schwierig; denn sie versuchte bis zuletzt, ihn vom Freitod abzuhalten. Sie wollte ihm die Strafe ersparen, die im nächsten Leben auf ihn warte, wenn er diese schwere Sünde begehe. Doch er sagte nur ganz ruhig: «Nein, nein, Schatz; es gibt keine Strafe; mit dem Tod ist es aus.» Dann nahm er das tödliche Mittel ein. Da begann sie laut zu weinen. Er zog sie liebevoll an sich. Sie liess es geschehen; ihr Kopf ruhte auf seiner rechten Schulter. So entschlief er. Danach öffnete die Freundin der Partnerin das Fenster. «Damit die Seele hinaus kann», flüsterte jemand. Dann war es ganz still im Raum. Nach einer Weile zogen sich die beiden Buddhistinnen in ein anderes Zimmer zurück. Das Fenster blieb geöffnet. Toleranz.

## Der Seelenbalken

Es ist ein uralter, seit jeher geübter Brauch, die Seele des Verstorbenen auf ihrem Weg ins Jenseits zu unterstützen. Alte Bauernhäuser haben darum noch einen «Seelen-

balken», eine Öffnung in der Wand, durch welche die Seele das Sterbezimmer verlassen kann.

Die erwähnten Beispiele gehören ins archaisch-mythische Weltbild. Darin lebten alle Menschen vor dem Beginn der Moderne. Damals gab es selbstverständlich *zwei* Welten: die sichtbare Welt «hienieden» und die unsichtbare Welt «dort drüben». Dieses *duale* Weltbild prägte die Menschen von der Altsteinzeit bis zum Anfang der Neuzeit in Europa.

## Zerfall des dualen Weltbildes

Mit der Neuzeit, der Aufklärung, dem Erfolg der Wissenschaft und der Einführung der allgemeinen Schulpflicht begann der Zerfall des althergebrachten Weltbildes. Dieser jahrhundertelange, unaufhaltsame Prozess wurde u. a. durch Ludwig Feuerbach (1804–1872) geprägt. Er war Sohn eines fortschrittlichen Juristen, der das neue deutsche Strafrecht begründete. Schuf der Vater ein neues Strafrecht, so schuf der Sohn ein neues Weltbild, und zwar eines, das nicht *dual*, sondern *unistisch* war: Nun gab es nur noch diese *eine* Welt ...

Gott und das Jenseits waren Projektionen. Feuerbach versuchte, die *Projektionen* rückgängig zu machen, damit sich der Mensch mit sich selber *vereinen* könne. Als ehemaliger Theologe war er ein profunder Kenner der mittelalterlichen Liebesmystik. Beim Studium derselben kam ihm die Idee, hier werde die Sexualität an den Himmel projiziert. Leider konnte er aber nicht schlüssig erklären, wie Projektionen zustande kommen. Die

fehlende Erklärung lieferte dann, eine Generation später, die Tiefenpsychologie.

## Tiefenpsychologie beschleunigt den Wandel des Weltbildes

Sigmund Freud (1856–1939) und C. G. Jung (1875–1962) entdeckten das Wesen der Projektion: Die Projektion ist ein unbewusst verlaufender Prozess, bei dem eine *innere Realität* nach aussen verlegt (projiziert) wird. In den Religionen spielt die Projektion eine zentrale Rolle. Wenn jemand einst von Liebe oder Aggression erfüllt war, glaubte er, er werde von der Liebesgöttin oder vom Kriegsgott «heimgesucht». Die jenseitigen Mächte, die ihn «besetzten», nahm er nicht als Kräfte seiner eigenen Psyche wahr, sondern glaubte, er werde durch unsichtbare Mächte von *aussen* gesteuert.

In diesem Punkt denkt der moderne Mensch anders. Die Erforschung von Träumen, Visionen, Fantasien, Mythen, Märchen und Kunstwerken zeigt, was für einen unerschöpflichen Reichtum an Bildern unsere unbewusste Psyche birgt. Die kostbaren Schätze wurden im vor-tiefenpsychologischen Äon *in der Projektion* erfahren, als «jenseitige Mächte».

Die Tiefenpsychologie erdet das Jenseits in der menschlichen Psyche. Durch das «Hereinklappen» des Jenseits wird die Übernatur ein Stück Natur. Es gibt nur diese *eine* Welt; das Weltbild ist *unistisch*. Die Tiefenpsychologie ist die Nachfolgerin der Theologie. Die vermeintlichen Einblicke ins Jenseits, welche die Alten in Träumen, Visionen und



Der Vorstand 2019–2022: Jürg Wiler (Kommunikation), Marion Schafroth (Präsidentin), Andreas Stahel (Freitodbegleitung), Katharina Anderegg (Recht) und Andreas Russi (Finanzen)

EXIT gehört zu den grössten Vereinigungen der Schweiz. Wir zählen über 125 000 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)

amtlicher Name\*

amtlicher Vorname\*

Strasse\*

PLZ\*

Ort\*

Geburtsdatum\*

Heimatort/Staatsbürgerschaft\*

Telefon\*

Mobiltelefon

E-Mail

Art Mitgliedschaft\*  Jahresmitgliedschaft CHF 45.– pro Kalenderjahr

Lebenszeitmitgliedschaft CHF 1100.– einmalig

Patientenverfügung\*  DE  FR  IT  EN  ES (Sprache)

oder

(\* Pflichtfelder)

Eine Patientenverfügung ist bereits vorhanden (kann auf Wunsch bei EXIT hinterlegt werden)

Ich bestätige, dass ich die Statuten von EXIT Deutsche Schweiz 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 als Lebenszeitmitglied möglich. Ich bestätige, dass meine Angaben korrekt sind und nehme zur Kenntnis, dass Anmeldungen durch Drittpersonen nicht gestattet sind.

Datum\*

Unterschrift\*

- **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 Patientenverfügungsorganisation 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 Patientenverfügungsverein 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 1100.–.**

Bitte senden Sie die ausgefüllte Karte an:

**EXIT  
Postfach  
8032 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 1100 Franken und 3700 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.

Bitte beachten: Die Rechnung für den jährlichen Mitgliederbeitrag wird Anfang Jahr automatisch zugestellt.

## Adressänderung

nur für bestehende Mitglieder

bisher \_\_\_\_\_

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

amtlicher Nachname \_\_\_\_\_

amtlicher Vorname \_\_\_\_\_

Postfach \_\_\_\_\_

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

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

Telefon \_\_\_\_\_

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

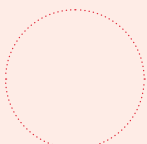
- Addressänderung für mich selbst  
 Und ebenfalls für im selben Haushalt lebende Personen

neu \_\_\_\_\_

gültig ab \_\_\_\_\_

Bitte in frankiertem Umschlag schicken an: EXIT, Postfach, 8032 Zürich

Empfangsschein / Récépissé / Ricevuta	+ Einzahlung Giro +	+ Versement Virement +	+ Versamento Girata +
<p>Einzahlung für / Versement pour / Versamento per</p> <p>EXIT Postfach CH-8032 Zürich</p> <p>Konto / Compte / Conto 80-30480-9 CHF</p> <p>Einbezahlt von / Versé par / Versato da</p>	<p>Einzahlung für / Versement pour / Versamento per</p> <p>EXIT Postfach CH-8032 Zürich</p> <p>Konto / Compte / Conto 80-30480-9 CHF</p> <p>105</p>	<p>Zahlungszweck / Motif versement / Motivo versamento</p> <p><input type="checkbox"/> Spende <input type="checkbox"/> Mitgliederbeitrag</p> <p>Mitgliedernr.: .....</p> <p>Einbezahlt von / Versé par / Versato da</p>	<p>441.02</p>



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

800304809>

800304809>

## **Vielleicht**

heisst Leben,  
Fragen stellen, ohne Antworten zu erhalten.  
Vielleicht heisst Sterben,  
Antworten erhalten, ohne Fragen zu stellen.

## **Ich erlaube mir**

alt zu werden,  
langsamer zu werden und Schwäche aufzuweisen,  
ohne etwas dagegen tun zu wollen.  
Und ich erlaube mir,  
der Jugend nicht nachzutruern.

Imaginationen erhielten, waren Einblicke in die Gründe und Abgründe der menschlichen Seele.

Dank der Tiefenpsychologie ist Religion wieder ein Thema. Doch nun geht es nicht mehr um den Dialog zwischen Himmel und Erde, sondern um die Beziehung zwischen dem Unbewussten und dem Bewusstsein. Das Ziel einer zeitgemässen, natürlichen, individuellen Religiosität ist es nicht mehr, in den Himmel zu kommen, sondern eine reife, seiner selbst bewusste und verantwortlich handelnde Persönlichkeit zu werden.

Die Entdeckungen der modernen Wissenschaften haben die Vorstellung von der Seele grundlegend verändert. Glaubten die Alten noch, jenseitige Wesen hätten ihnen die Seele eingehaucht, so wissen wir heute, dass sich die Psyche im Verlauf der Evolution aus einfachsten kognitiven Systemen entwickelt hat. Sie entstammt nicht dem Jenseits, sondern ist das Ergebnis einer natürlichen Entwicklung. Damit ist sie dem Prozess des Werdens und Vergehens unterworfen, der das Universum seit dem Urknall beherrscht.

Das verändert auch die Vorstellung vom Leben nach dem Tod.

### Leben nach dem Tod?

Der Glaube der Alten an ein Leben nach dem Tod resultiert aus dem naiven Verständnis innerer Bilder. Wer früher von Verstorbenen träumte, fasste das innerlich Geschaute wortwörtlich auf und meinte, er sei dem Verstorbenen wirklich begegnet. Träume sind jedoch Bilder aus unserem Inneren, die veranschaulichen, wie es in uns drin aussieht. Innere Bilder sind daher nicht konkretistisch, sondern symbolisch zu deuten; sie machen anschaulich, was sich unsichtbar in unserem Innern abspielt.

Zur Frage nach dem ewigen Leben der Seele: Was geschieht mit der Seele, wenn wir sterben? Wenn das Zentralnervensystem zerstört wird und die Neuronen im Frontallappen des Gehirns nicht mehr feu-



ern, erlöschen auch die Kräfte der Psyche. Mit ihrem materiellen zerfällt auch ihr geistiger Aspekt. Die Psyche ist die geistige, der Körper die leibliche Seite des Mysteriums «Mensch». Der uralte Glaube an ein Leben nach dem Tod wird wohl mit der Zeit verschwinden. Er lässt sich so wenig aufrechterhalten wie der Glaube, die Erde befinde sich im Mittelpunkt des Weltalls. Seit Kopernikus und Galilei ist klar, dass dem nicht so ist. Der Fortschritt der Wissenschaft kann zwar verzögert, aber nicht aufgehoben werden. Wer es versucht, macht sich zum Don Quijote, der die Räder von Windmühlen aufhalten wollte.

Die von der Wissenschaft entdeckte Welt ist ein faszinierendes, letztlich unfassbares Wunder. Das ist auch unsere Seele, auch wenn sie nicht ewig lebt.

### EXIT und die Religion

Die Religion lehnt EXIT ab. Für sie ist der Mythos von der goldenen Ursprungszeit massgebend, der ihre

Gründung verklärt. Davon lebt sie. Darum ist ihr Blick rückwärts gewandt: Was zählt, sind die wunderbaren Anfänge. In ihrem Wesen ist sie konservativ. Eine Ausnahme bildet der liberale Flügel der reformierten Kirche, der sich dem Fortschritt der Neuzeit anzupassen versucht. Der Fundamentalismus hingegen, der christliche wie der muslimische, lehnt EXIT ab, ebenso die katholische Kirche. Zur Anti-EXIT-Phalanx gehören auch religiös beeinflusste Behörden und Regierungen.

Wie geht EXIT mit dem Gegner um? Gemäss seinen Statuten ist EXIT religiös neutral. Was das heisst, zeigt das Beispiel des Schweizers mit der buddhistischen Lebenspartnerin.

EXIT toleriert die Religion, bleibt aber sich selber treu und kämpft für das moderne Selbstbestimmungsrecht am Lebensende. Dieses ist ein Menschenrecht, gewachsen auf dem Boden der Aufklärung. Diesem säkularen Prozess verdankt sich EXIT.

**ROLF KAUFMANN**

# Spuren hinterlassen

*Was folgt nach dem Tod? Die Leiche als lebloser Körper bleibt zurück. Doch darüber, was mit dem Geist, der Seele geschieht, gibt es verschiedene Vorstellungen. Ein Erklärungsversuch aus wissenschaftlich-christlicher und buddhistischer Sicht.*

Für Dualisten sind Gehirn und Geist klar getrennt und existieren unabhängig voneinander, der Geist liegt gewissermassen ausserhalb des Körpers. Für «radikale Materialisten» ist der Geist lediglich ein vergängliches Produkt des Gehirns, der ohne das Denkorgan gar nicht existieren kann. Für die Monisten hingegen lassen sich alle Vorgänge und Phänomene der Welt auf ein einziges Grundprinzip zurückführen. Deshalb trennen sie Geist und Gehirn nicht, sondern sehen sie in enger, gegenseitiger Abhängigkeit stehend. Sprechen einige nur von Geist, beziehen andere den Begriff Seele mit ein. Beide Begriffe werden je nach Kontext unterschiedlich eingesetzt.

## Mehr als chemische Vorgänge

Auch wenn weder Geist noch Seele aus naturwissenschaftlicher Sicht bewiesen sind, wird vor allem in der Medizin umgangssprachlich nach wie vor das Wort Seele verwendet. So spricht man nicht nur von psychischen, sondern auch von seelischen Erkrankungen.

Heute kann die Wissenschaft mittels Hirnstrommessungen Erlebnisse sichtbar machen und zuordnen, welche Hirnareale wann aktiv sind. Dabei stellt sie die che-

mischen Vorgänge im Gehirn während dieses Erlebnisses dar. Dennoch bleibt die Beschreibung eines erlebten Gefühls unscharf. Laut Daniel Hell, dem emeritierten Ordinarius für Klinische Psychiatrie an der Universität Zürich, haben Gefühl und Seelisches mit Wahrhaftigkeit zu tun. Für ihn ist der Begriff Seele ein Wort wie Liebe, Wahrheit oder Vertrauen. Alles Ausdrücke, die mit Mitgefühl, Mitleiden oder Empathie zu tun haben.

Auch für Thomas Wild, Spitalseelsorger und Co-Autor des Buches «End-of-Life Care», ist die Seele wie die Liebe ein Begriff, der mit Erleben zu tun hat. Das, was im Gehirn geschieht, nennt Wild seelisches Erleben. Im Kapitel «Spirituelle und religiöse Aspekte in der End-of-Life Care», macht Wild darauf aufmerksam, dass neurologisch keine zentrale Stelle ausfindig gemacht werden kann, die für das Selbst zuständig wäre. Eher sei das Selbst eine konditionierte Koproduktion von Körper, Psyche und Kommunikation.

## Wissenschaftliche Analyse auf dem Vormarsch

Die Vorstellung einer unsterblichen Seele stammt aus der orphischen Tradition (5./6. Jahrhundert), wurde

von Platon aufgenommen und weiterentwickelt. Das Konzept geht davon aus, dass im Menschen selbst etwas Unsterbliches vorhanden ist, das dem Tod nicht unterworfen ist. Bereits in der griechischen Antike löste sich der Seelenbegriff von konkreten und bildhaften Vorstellungen. Aristoteles entwickelte daraus eine metaphysische Seelenlehre, die durch vegetative (Pflanzen), animalische (Tiere) und rationale (Menschen) Stufen gekennzeichnet ist und dem Prinzip der Entelechie (aus dem Griechischen: die Eigenschaft von etwas, sein Ziel in sich selbst zu haben) unterliegt: Die Seele, an den Körper gebunden, ist dessen formgebendes Prinzip. Nach Aristoteles lässt uns die Seele leben, fühlen und denken; sie ist sozusagen das Organisationsprinzip alles Lebendigen.

Der Begriff der Seele wurde im Laufe des 20. Jahrhunderts in Philosophie und Theologie zunehmend als antiquiert betrachtet. Dennoch wird laut Wild in der jüdisch-christlichen Theologie davon ausgegangen, dass der physische Tod nicht als Folge einer Gebotsübertretung, sondern als heilsame Begrenzung des mühevollen Lebens zu verstehen ist. Dabei habe die Hoffnung auf ein Leben jenseits des irdisch-

## Spiritualität – Verbundenheit mit etwas Grösserem

*Das seit dem 2. Jahrhundert bezeugte Adjektiv spiritualis ist die Übersetzung des griechischen Wortes pneumatikós ins Lateinische. Es bedeutet: dem Pneuma (dem Heiligen Geist), dem Atem gemäss. Dahinter steht die jüdisch-christliche Schöpfungsvorstellung, dass der*

*göttliche Atem die körperliche Welt beseelt und so zum Leben erweckt. Das Substantiv spiritualitas taucht erst im frühen 20. Jahrhundert auf und bezeichnet zunächst geistliches Leben, Mystik, die der französische Katholizismus wiederentdeckt hat. In den 1980er Jahren wurde der*

*Begriff über die christliche Religion hinaus ausgedehnt und wird seitdem zunehmend als Sammelbegriff für verschiedene Haltungen verwendet, wie z. B. von Institutionen unabhängige, persönliche Erfahrung, nach Sinn suchend, oder Verbundenheit mit etwas Grösserem. MK*



Empirischen nicht mehr jenen Stellenwert, der die Epochen unserer Vorfahren noch ausgezeichnet hatte. Im Buch «End-of-Life Care» zeigt Wild auf, dass das Sterben an den Rand des Alltäglichen gedrängt wurde. Die Vorstellung einer «unsterblichen Seele» sei insbesondere im neurowissenschaftlichen Diskurs fragwürdig geworden: Abbil-

dungen des Gehirns würden die früheren Seelensymbole ersetzen. An die Stelle mächtiger Sinnbilder des Lebens seien wissenschaftliche Analyse und technische Produktion getreten.

Trotzdem werden wieder Stimmen laut, die den Begriff rehabilitieren möchten. Laut Thomas Wild würde aber nicht mehr eine imma-

terielle Substanz oder ein personaler Kern zur Debatte stehen. Denn der Mensch habe nicht eine Seele, sondern sei Seele, sei ein beseeltes Wesen. Und dies in dynamischer Bezogenheit auf die Anderen: «Der Mensch wird zum Menschen in jener Resonanz, die er im Dialog erfährt.»

MARIANNE KAISER

## «Denken, Psyche, Seele ist alles Geist»

*Regula Stöckli, praktizierende Buddhistin und buddhistische Lehrerin, gibt Auskunft zu ihrer Vorstellung der Seele.*



Für die Buddhistin Regula Stöckli hat das Immaterielle vor dem Materiellen Vorrang.

*Regula Stöckli, sind Sie eher eine Dualistin oder Monistin?*

Sowohl als auch. Für mich sind Gehirn und Geist zwei verschiedene Dinge, aber auch miteinander verbunden. Der Geist unterscheidet mich von einer Leiche, macht mich also lebendig. Und dieser Geist ist im ganzen Körper, nicht nur (aber auch) im Gehirn. Dabei ist das Denken nur eine der Funktionen, die mit unserem Geist möglich sind. Ebenso dazu gehören Bewusstheit und Gewahrsein, fühlen und Sinneswahrnehmungen. Geist und Körper sind eng miteinander verflochten. Das sehen wir beispielsweise beim Stress, der sich auch körperlich zeigen kann, bspw. in verspannten

Schultern, einer flachen Atmung, bei Verdauungsbeschwerden, vielleicht sogar in schweren Erkrankungen bei Dauerstress.

*Seele, Geist oder Psyche: Was ist es für Sie?*

Für mich gibt es Körper und Geist. Geist umfasst das Denken, die Psyche und auch die Seele. Im Buddhismus gehört dies alles zum Geist. Es gibt allerdings viele Aspekte dieses Geistes und ganz verschiedene Funktionen. Im Kontext der Meditation oder eines spirituellen Pfades ist für mich vor allem das Bewusstsein wichtig. Denn damit kann ich arbeiten.

*Gehen Sie davon aus, dass geistige Einflüsse das Gehirn strukturell verändern?*

Ja, ich gehe davon aus, dass geistige Prozesse im Gehirn Spuren hinterlassen, also auch die Meditation. Dies scheint sich durch neurologische Forschungen zu bestätigen.

*Was geschieht mit dem Geist, der Seele oder Psyche beim Tod? Was bleibt zurück von uns?*

Beim Tod bleibt der leblose Körper zurück, die Leiche. Was mit dem Geist passiert, scheint kompliziert. Ich denke, es folgt etwas und dass der Tod eine Übergangsphase bis zur nächsten Wiedergeburt

darstellt. Dabei ist diese nächste Wiedergeburt wahrscheinlich beeinflusst durch geistige Eindrücke, die von einem zum nächsten Leben weitergehen. Alles, was wir denken, reden, tun hinterlässt Spuren, die wir mitnehmen und die in irgendeinem späteren Leben wieder auf uns einwirken werden. Diese Spuren sind denn auch bestimmend für den Daseinsbereich, in welchem wir wieder geboren werden.

Dies muss nicht linear verlaufen: Wenn bestimmte Ursachen und Bedingungen zusammenkommen, kann, so wird im Buddhismus angenommen, ein Eindruck aus einem früheren Leben wie ein ausgesäter Same zur Reife kommen. Nach buddhistischer Sicht gibt es sechs Daseinsbereiche (u.a. Menschen, Tiere, Himmel, Hölle) und der Tod kann also auch Pforte zu einem göttlichen Bereich, einer Art „Himmel“ sein. Nur ist das nicht erstrebenswert, da der Himmel nicht Befreiung, sondern auch nur ein vorübergehender angenehmer Zustand ist. Angestrebt wird Befreiung aus dem Daseinskreislauf und damit Befreiung von Leiden. Dies ist nur möglich im Menschenbereich, weil da volle Bewusstheit und Einsichtsfähigkeit gegeben sind.

INTERVIEW: MARIANNE KAISER

# Herausforderung Parkinson

*Der Alltag von Parkinsonbetroffenen und ihren Angehörigen ist voller Herausforderungen. Parkinson Schweiz engagiert sich für eine bessere Lebensqualität.*

Plötzliche Blockaden oder eine starke Verlangsamung in Bewegung und Reaktion fordern Parkinsonbetroffene und ihre Angehörigen täglich heraus – je länger die chronische Krankheit fortschreitet, umso mehr. Über 15 000 Parkinsonbetroffene leben in der Schweiz. Tendenz steigend. Die Diagnose der neurodegenerativen Krankheit betrifft mehrheitlich ältere Menschen. Aber nicht nur: Sie kann auch Jüngere treffen, die noch im Arbeitsleben stehen.

Die Parkinsonkrankheit wurde vor über 200 Jahren von James Parkinson erstmals beschrieben. 1817 veröffentlichte der britische



René Gossweiler, Leiter Beratung, setzt sich für von Parkinson Betroffene und deren Angehörige ein.

### SERIE HILFSANGEBOTE

Dieser Beitrag von Parkinson Schweiz ist Teil der Serie «Hilfsangebote». Im Sinne der Prävention möchte EXIT die Mitglieder über Hilfestellungen im Alter oder bei Krankheit informieren und bietet dafür den in diesem Bereich tätigen Organisationen die Möglichkeit, sich und ihre Angebote selbst vorzustellen.

## Parkinson Schweiz

Parkinson Schweiz wurde 1985 von einer Gruppe von Ärzten, Betroffenen und Interessierten gegründet. Die ZEWO-zertifizierte Vereinigung mit rund 6500 Mitgliedern ist eine gesamtschweizerisch tätige, gemeinnützige Organisation. Sie hat neben der Geschäftsstelle in Egg bei Zürich Vertretungen in Lausanne und im Tessin. Parkinson Schweiz ist die einzige Institution in der Schweiz in diesem

Themenbereich. Die politisch und konfessionell neutrale Fachorganisation dient als Anlaufstelle für Fragen rund um die Krankheit Parkinson. Die Beratung ist kostenlos. Zudem unterstützt und begleitet Parkinson Schweiz über 70 Selbsthilfegruppen. Darin treffen sich Betroffene und Angehörige regelmässig, um sich auszutauschen. Die Leitenden der Selbsthilfegruppen arbeiten ehrenamtlich.

Arzt das Buch «An Essay on the Shaking Palsy», in dem er verschiedene Symptome beschrieb. Hauptsymptome der Krankheit sind das Ruhezittern, die Steifheit aufgrund erhöhter Spannung in der Muskulatur, verlangsamte Bewegungen oder eine unsichere Haltung. Die Motorik der Betroffenen wird immer stärker eingeschränkt. In Forschung und Therapie hat sich seit der Veröffentlichung von James Parkinsons Buch von 1817 viel getan. Die Krankheit ist bis heute nicht heilbar, jedoch therapierbar (siehe Kasten unten).

In der Schweiz setzt sich Parkinson Schweiz für die Interessen der Betroffenen ein. Die Beratung für Betroffene und Angehörige ist kostenlos. Das aktuelle Jahresthema lautet

«Leben mit Parkinson in Beziehungen» mit dem Fokus auf die Angehörigen. Denn je weiter die Parkinsonkrankheit fortschreitet, desto mehr sind die Angehörigen gefordert. Irgendwann stossen sie an Grenzen.

René Gossweiler, Leiter Beratung und Bildung von Parkinson Schweiz, erklärt, wann Angehörige Hilfe suchen sollen. «Wenn Angehörige feststellen, dass sie keine Zeit mehr für die eigenen Bedürfnisse haben. Oft kommt es vor, dass ein Angehöriger bzw. eine Angehörige vor Erschöpfung ungeduldig mit der Partnerin bzw. dem Partner wird, was zu Konflikten führen kann. Auf die fehlende Geduld folgt dann noch das schlechte Gewissen. Dieses Muster soll als Warnzeichen dienen, Hilfe von aussen zu holen.»

### THERAPIEN BEI PARKINSON

Parkinson ist nicht heilbar, doch viele Symptome können gemildert werden. Die motorischen Beeinträchtigungen werden mit Medikamenten behandelt. Ergänzend helfen Therapien wie Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie, die Lebensqualität von Betroffenen hoch zu halten. In den vergange-

nen Jahren haben sich auch chirurgische Methoden etabliert wie die Tiefe Hirnstimulation.

#### Parkinson Schweiz

Gewerbestrasse 12a, 8132 Egg  
Tel. 043 277 20 77  
info@parkinson.ch  
www.parkinson.ch

# FAQ zum Thema Demenz

Dieser Beitrag ist Teil der Serie «Frequently Asked Questions». EXIT beantwortet an dieser Stelle häufig gestellte Fragen rund um wichtige Themen.

## Diagnose Demenz, was nun?

Demenzkrankungen können unterschiedlich schnell verlaufen. Es ist ratsam, dass Sie sich bei einer entsprechenden Diagnose und einem Sterbewunsch frühzeitig mit EXIT in Verbindung setzen für erste Abklärungen. So kann EXIT Sie, neben ihren Angehörigen und ihrem Hausarzt, unterstützen bei der Beobachtung des Verlaufs Ihrer Demenzerkrankung. Wenn Sie sich bei EXIT melden, bedeutet das nicht, dass dann unverzüglich eine Freitodbegleitung eingeleitet werden muss. Für eine Freitodbegleitung darf jedoch der Zeitpunkt des Verlustes der nötigen Urteilsfähigkeit nicht verpasst werden. Dieser Zeitpunkt ist von Fall zu Fall unterschiedlich und es kann durchaus einige Jahre dauern, bis er eintrifft.

## Wer kann meine Urteilsfähigkeit bei einer Demenzerkrankung bestätigen?

Bei einer Demenzdiagnose muss die Urteilsfähigkeit maximal 30 Tage vor dem geplanten Freitod durch einen Facharzt (Psychiater, Neurologe oder Geriater) nochmals bestätigt werden. Die Bestätigung durch den eigenen Hausarzt genügt den behördlichen Anforderungen nicht. Hinzu kommt die Einschätzung der Freitodbegleitperson: Auch zum Zeitpunkt des gewählten Sterbetermins muss die Urteilsfähigkeit noch gegeben sein.

## Was versteht man unter «urteilsfähig»?

Eine urteilsfähige Person versteht ihre Situation und kann ihre Krankheit benennen. Sie ist darüber informiert und versteht, was

mit Fortschreiten der Krankheit auf sie zukommen wird, sie kennt die Prognose, aber auch die bestehenden Therapiemöglichkeiten.

Nicht-Spezialisten – also Nicht-Psychiater und Nicht-Juristen – bietet die folgende Umschreibung eine vernünftige Handhabe im Kontext der Abklärungen für eine Freitodbegleitung:

Eine Person ist urteilsfähig, wenn sie

### 1. im persönlichen Kontakt unauffällig erscheint.

Das 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 auf.

### 2. ihre Situation verstehen, nachvollziehbar darlegen und rational bewerten kann.

Das 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;
- sie kann nachvollziehbar beschreiben, warum ihre Bilanzierung der gesamten Lebenssituation letztlich ergibt, dass sie eine Freitodbegleitung den anderen Alternativen vorzieht.

### 3. darauf basierend einen Willen bilden und formulieren kann.

Das 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.

## Kann ich für den Fall einer Demenzerkrankung in meiner Patientenverfügung eine Freitodbegleitung anordnen?

Nein. Die Urteilsfähigkeit ist unerlässliche Bedingung für eine Freitodbegleitung. Eine Freitodbegleitung bei Urteilsunfähigkeit ist strafrechtlich eine Tötung und in der Schweiz verboten. Die Patientenverfügung tritt nur bei Verlust der Urteilsfähigkeit sowie einer aussichtslosen Prognose in Kraft.

## Welche Art von Massnahmen kann ich für den Fall einer Demenzerkrankung in meiner Patientenverfügung festhalten?

In der Patientenverfügung halten Sie fest, welche medizinische Behandlung und Pflege Sie wünschen oder ablehnen, falls Sie selber nicht mehr urteilsfähig sind oder sich nicht mehr äussern können. Bei einer Demenzerkrankung kann dies beispielsweise sein:

«Wenn ich (non-)verbal zum Ausdruck bringe, dass ich keine Nahrung und/oder Flüssigkeit zu mir nehmen will, so ist dies zu respektieren und jede Art von Ernährung und/oder Flüssigkeitszufuhr zu unterlassen. Gleichzeitig ist eine ausreichende Sedierung vorzunehmen.»

# Demenza e suicidio assistito

*Vi sono molte malattie che portano alla demenza; l'Alzheimer è la più frequente e pertanto la più conosciuta. A seguito dello sviluppo demografico vi è mondialmente un aumento dei casi di demenza. In Svizzera, la morte a causa della demenza si situa al terzo posto, dopo le morti per problemi cardiocircolatori e le morti per tumori.*

Alcune persone preferiscono morire prima che la malattia da demenza renda impossibile una vita autonoma. EXIT è in grado di aiutare persone che hanno una diagnosi di demenza, a condizione che queste siano ancora in grado di intendere e volere. Un suicidio assistito non sarà più fattibile se a causa del

progredire della malattia la capacità di intendere e volere è andata persa. Ciò significa che una persona che non vuole lasciare che la malattia progredisca in modo naturale dovrà decidere di effettuare il suicidio assistito in un momento dove la sua vita ha ancora una certa qualità.

certificato non può essere più vecchio di 30 giorni. Inoltre l'accompagnatore/accompagnatrice al suicidio assistito permetterà il suicidio unicamente se riterrà che al momento del suicidio stesso, la capacità di intendere e volere sia ancora presente.

## Domande frequenti inerenti alla tematica della demenza

### Diagnosi di demenza, e adesso?

Le malattie da demenza possono evolvere in modo più o meno rapido. E' consigliabile che in presenza di una diagnosi di demenza e nel caso si voglia prendere in considerazione il suicidio assistito, si prenda rapidamente contatto con EXIT per effettuare i primi chiarimenti. Ciò permetterà a EXIT di seguire e consigliare lei, i suoi famigliari e il suo medico riguardo all'evoluzione della malattia. Prendere contatto con EXIT non significa che il suicidio assistito sarà imminente o verrà effettivamente effettuato. Per poter usufruire del suicidio assistito è importante non aspettare affinché vada persa la capacità di intendere e volere. Il tempo che trascorre finché ciò avvenga è differente da caso in caso e può durare anche anni.

### Cosa si intende come «capacità di intendere e volere».

Una persona capace di intendere e volere capisce la sua situazione e sa nominare la propria malattia; è informata e consapevole di cosa le capiterà con l'evolvere della malattia, ne conosce la prognosi come pure le possibili

terapeutiche. Non è determinante se non ci si ricorda più della data e del giorno della settimana in cui ci si trova, ma è importante che si sia in grado di dire chi siamo e perché si è presa la decisione di non voler continuare a vivere.

### Chi può confermare la capacità di intendere e volere in presenza di demenza?

In presenza di una diagnosi di demenza, la sola conferma da parte del proprio medico curante non è sufficiente. La capacità di intendere e volere deve essere confermata da parte di un medico specialista (psichiatra, neurologo o geriatra) e al momento del suicidio assistito il

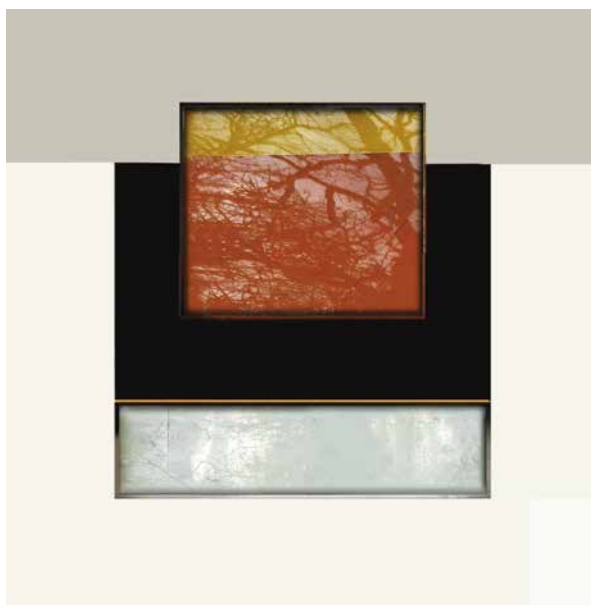
### Posso predisporre nella mia disposizione del paziente che in caso di malattia da demenza possa usufruire del suicidio assistito?

No. La capacità di intendere e volere è un requisito inderogabile per il suicidio assistito. Un suicidio assistito effettuato in mancanza di capacità di intendere e volere viene equiparato, a livello penale, a un'eutanasia. Eutanasia che in Svizzera è vietata. La disposizione del paziente entra in vigore solo al momento che la persona non è più in grado di intendere e volere, momento in cui non si potrà quindi più usufruire del suicidio assistito.

### Quali provvedimenti posso indicare nella mia disposizione del paziente nel caso dovessi essere malato di demenza?

Nella disposizione del paziente si indicano quali cure e quali trattamenti si desiderano oppure si rifiutano nel caso non si sia più in grado di intendere e volere o nel caso non si sia più in grado di esprimersi. Nel caso di malattia da demenza si potrebbe per esempio indicare: «Se esprimo verbalmente o non verbalmente il desiderio di non assumere più cibo e/o liquidi, o se non sono più in grado di assumere cibo e/o liquidi, questo deve essere rispettato e ogni tipo di nutrimento e/o idratazione deve essere sospeso. Allo stesso tempo, deve essere effettuata una sedazione sufficiente».

Traduzione dal tedesco effettuata da  
**ERNESTO STREIT**





# Schweizer Hospize: Finanzielle Situation ist unhaltbar

*Mit Spendengeldern müssen die Schweizer Hospize ihre Defizite decken: bis zu einer Million Franken pro Jahr und Hospiz. Hier sollte die Politik unbedingt ein Zeichen setzen im Dienste aller Menschen, die einen würdevollen Tod verdient haben. palliacura unterstützt EXIT-Mitglieder, die in einem Hospiz sterben.*

«Die finanzielle Situation der Hospize in der Schweiz ist unhaltbar», sagte Hans Peter Stutz, Geschäftsleiter des Dachverbandes Hospize Schweiz an der palliacura-Jubiläumsfeier Anfang des Jahres. Als Mitglied der Geschäftsleitung des neuen Hospizes Zentralschweiz, das ab dem 6. Januar 2020 Patienten aufnehmen wird, kennt er die Situation auch aus der Praxis: «Rund eine Million Franken pro Jahr ist für ein Hospiz viel Geld. Wenn man aber die



Palliative Pflege ist aufwendig und umfassend.

Defizite aller Schweizer Hospize zusammenrechnet, sind das gegenwärtig keine 20 Millionen Franken. Innerhalb der Gesamtgesundheitsausgaben von weit über 80 Milliarden Franken macht dies nicht einmal ein halbes Promille aus! Oder nochmals anders gerechnet: Auf jeden Kanton kämen pro Jahr ein paar hunderttausend Franken ... In unserem reichen Lande sollte es doch möglich sein, diesen geringen Aufwand für die palliative Betreuung sterbender Menschen zu finanzieren.»

## Strategie des Dachverbandes

Der Dachverband Hospize Schweiz wurde im August 2015 im Zürcher Lighthouse gegründet. Seit der Gründung engagiert er sich auf nationaler Ebene für eine neue Positionierung der Hospize im Schweizer Gesundheitswesen.

Die entsprechende Kommission des Ständerates und höchste Stellen des Bundesamtes für Gesundheit haben die Anliegen der Hospize bereits entgegengenommen. Nun

braucht es einen politischen Prozess, der zu einer Veränderung führt. Das Ziel ist, dass die Hospize einen eigenen Status analog den Geburtshäusern erhalten, der die Patienten von ihrem Privatanteil in der Abrechnung von bis zu CHF 7500.- entlastet. Mit gutem Beispiel geht der Kanton Graubünden voran. Er unterstützt das Hospiz Graubünden mit jährlich CHF 100 000.- pro Bett. Dies entspricht einem Beitrag von CHF 2.- pro Kopf der Bevölkerung!

## palliacura hilft

Es ist beschämend: Vor über einem Vierteljahrhundert musste die Stiftung palliacura das Burgdorfer Sterbehospiz aufgeben, weil die grossen Defizite sowie diverse Auflagen des Kantons einen Weiterbetrieb verunmöglicht haben. palliacura konnte die nötigen Zusatzmittel von gut einer halben Million Franken pro Jahr nicht aus eigener Kraft aufbringen; aufwendige Spendenaktionen wurden vom damaligen Stiftungsrat nicht in Betracht gezogen.

Doch bis heute hat sich anscheinend noch wenig geändert: Alle Schweizer Hospize schreiben Defizite.

Aus ihrer geschichtlichen Verpflichtung heraus hat sich die Stiftung palliacura schon vor einigen Jahren entschlossen, die hervorragende Arbeit der Schweizer Hospizinstitutionen zu fördern. Beispielsweise mit Unterstützungsbeiträgen an Aus- und Weiterbildungskosten im palliativen Bereich oder etwa auch mit der

Förderung von Projekten, mit denen die Situation der Menschen in ihrem allerletzten Lebensabschnitt verbessert werden kann. Je nach Geschäftsverlauf richtet palliacura auch Weihnachtsgaben aus oder besondere Spenden zu Jubiläen. Eine gute Zusammenarbeit besteht mit dem Dachverband Hospize Schweiz, dem ja der zweite palliacura-Preis 2018 verliehen wurde.

Hinzu kommen regelmässig Beiträge an die ungedeckten Kosten von EXIT-Mitgliedern. Allerdings werden höchstens CHF 5000.- pro EXIT-Mitglied ausgerichtet: die Hospize müssen dem Stiftungsrat einen Antrag stellen und alle notwendigen Unterlagen einreichen. Dieses Angebot wird von einigen Hospizeinrichtungen seit Jahren regelmässig genutzt, andere verzichten darauf.

**PETER KAUFMANN**

[Dies ist der zweite Teil zum Thema Schweizer Hospize, der erste Beitrag ist zu Lesen im «Info» 3.19.](#)

## Frédéric Zwicker «Hier können Sie im Kreis gehen»



Nach dem Tod seiner Frau entscheidet sich der 91-jährige Johannes Kehr, sein restliches Leben im Pflegeheim zu verbringen. Wie man bald herausfindet, ist der Eintrittsgrund, eine Demenzerkrankung, allerdings nur vorge-täuscht. Einerseits will er Ruhe finden vor der Welt, andererseits nicht zur Last fallen, insbesondere seiner geliebten Enkelin. Welche anderen Ursachen Johannes auf diesen komplizierten letzten Weg getrie-

ben haben, das wird einem bei der Lektüre des Debütromans vom Schweizer Autor Frédéric Zwicker nach und nach klarer. Passagen, in denen Johannes aus seinem Leben erzählt, wechseln sich ab mit Anekdoten aus dem bitteren, oft absurden und manchmal amüsanten Alltag im Pflegeheim. Mitbewohnern, die ihm weniger sympathisch sind, spielt der alte Mann gerne mal einen Streich. Glücklicherweise sind diese nicht nachtragend – es fehlt ihnen das Erinnerungsvermögen dazu. Je vertrauter Johannes mit dem Heim und seinen schrulligen Mitbewohnern wird, desto grösser wird die

Gefahr, dass sein Schauspiel auf- fliegt. Als ausgerechnet noch seine Jugendliebe Annemarie auftaucht, fällt es ihm besonders schwer, den Schein zu wahren. Oder täuscht er sich am Ende nur selbst?

Ein melancholischer, aber auch witziger Roman über das Alter, bei dem einem das Lachen mehr als einmal im Halse stecken bleibt. *MD*

**EXIT-Prädikat: feinfühlig**

Frédéric Zwicker

«Hier können Sie im Kreis gehen»

Nagel & Kimche, 2016

Gebundene Ausgabe: 160 Seiten

CHF 23.90 | ISBN 978-3312009992

## Christiane und Hans-Christoph zur Nieden «Umgang mit Sterbefasten. Fälle aus der Praxis»



Mit ihrem aktuellen Buch knüpfen Christiane und Hans-Christoph zur Nieden an das Erfolgsbuch «Sterbefasten» aus dem Jahr 2016 an. Darin schilderte Christiane zur Nieden das Sterbefasten ihrer Mutter und vermittelte nützliche Tipps aus der Praxis. Seither haben sich zahlreiche Menschen mit ihren eigenen Geschichten bei der Autorin gemeldet. Die Heilpraktikerin für

Psychotherapie und ihr Mann, ein Palliativmediziner, haben diese Erzählungen von sterbefastenden Menschen und deren Angehörigen für ihr neuestes Werk gesammelt und dokumentiert. Dadurch wollen sie verdeutlichen, wie individuell der Weg des Sterbefastens ablaufen kann, dass aber durchaus auch Laien dabei begleiten können. Sensibel und professionell beschreiben und kommentieren die beiden Autoren 18 Fälle, die sie selber fachlich und mental unterstützt haben. Dabei erläutern sie neben vielen prakti-

schen und alltagstauglichen Hilfen ebenso philosophische und spirituelle Fragestellungen. Wiederum ein wichtiges Buch zum Thema Sterbefasten, welches auf hilfreiche Art und Weise auf diese immer noch zu wenig bekannte Möglichkeit am Lebensende eingeht. *MD*

**EXIT-Prädikat: ermutigend**

Christiane und Hans-Christoph zur Nieden

«Umgang mit Sterbefasten. Fälle aus der Praxis»

Mabuse, 2019

Taschenbuch: 190 Seiten

€ 19.95 | ISBN 978-3863214289

## Henk Blanken «Da stirbst du nicht dran»



Müdigkeit, ein steifer Gang, zitternde Hände, trotz diesen und weiteren Symptomen ahnt Henk Blanken vorerst nicht, dass er unter Parkinson leidet. Der preisgekrönte niederländische Journalist und Autor steht mitten im Berufsleben, ständig unter Strom, achtzig Stunden pro Woche. Als die Diagnose letztlich feststeht, ist ihm sofort klar, dass er seine Geschichte aufschreiben will. Entstanden ist

kein medizinischer Ratgeber, sondern ein Buch, das sich wie ein Roman liest. Packend dokumentiert er darin seine Erkrankung und wie er lernt, seinen körperlichen Verfall anzunehmen. Seine grösste Angst, mit einer Wahrscheinlichkeit von fünfzig Prozent später einmal an Demenz zu erkranken, führt ihn auch zur schwierigen Frage, wie lange ein Leben lebenswert ist. Trotz all dem Schrecklichen, das die Krankheit mit sich bringt, sagt er: «Parkinson gibt mir mehr, als es mir nimmt». Aus der Bahn geworfen und entschleunigt, findet er zu

ganz neuen Betrachtungsweisen. Niemals wäre er vorher stundenlang im Garten gesessen und hätte die Wolken am Himmel beobachtet. «Alles wird brüchig», hält der Autor fest. Doch das Brüchige sei nicht nur traurig: «Diese Grenze, dieser Übergang, das ist schön.» Ein sehr persönlicher und tröstlicher Einblick in ein Leben mit Parkinson. *MD*

**EXIT-Prädikat: mitreissend**

Henk Blanken

«Da stirbst du nicht dran»

Patmos, 2017

Gebundene Ausgabe: 240 Seiten

€ 20 | ISBN: 978-3843608503





## «Die Schweizer Lösung ist fortschrittlich»

*Der Prozess gegen die Ärztin Erika Preisig hat erneut die Frage aufgeworfen, ob die Gesetzgebung zur Sterbehilfe in der Schweiz noch zeitgemäss ist.*

### Aargauer Zeitung

Aus der ganzen Schweiz werden am Mittwoch Zuschauer zum Strafjustizzentrum in Muttenz BL fahren. Denn die Baselbieter Staatsanwaltschaft führt hier einen Musterprozess gegen Sterbehelferin Erika Preisig, der die Debatte über das Lebensende prägen wird. Unweigerlich wird dabei eine Frage aufkommen: Ist das Schweizer Sterbehilfe-Recht noch zeitgemäss? Hier die Antwort schon vorweg: Es ist hoffnungslos veraltet und gerade deshalb zeitlos gut.

Die Gesetzgebung besteht hauptsächlich aus einem Satz, Artikel 115 des Strafgesetzbuchs: «Wer aus selbstsüchtigen Beweggründen jemanden zum Selbstmorde verleitet oder ihm dazu Hilfe leistet, wird (...) mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.»

Veraltet ist der Satz aus zwei Gründen. Sprachlich: Der Begriff Selbstmord hat in einem Strafgesetz eigentlich nichts zu suchen. Denn Mord ist ein Verbrechen. Die neutrale Wortwahl wäre Suizid.

Beim Ausdruck Freitod ist übrigens ebenfalls Zurückhaltung angesagt. Denn damit wird die Einnahme des Sterbemittels zum Sieg eines Freiheitskampfes stilisiert. Auch die Entstehungsgeschichte von Artikel 115 ist veraltet. Als das Strafgesetzbuch 1937 geschrieben wurde, war die Schweiz ein armes Bauernland. Freitod-Organisationen gab es noch nicht; EXIT wurde erst 1982 gegründet. Damals ging es um etwas ganz anderes: Der Gesetzgeber wollte verhindern, dass jemand einen Familienangehörigen in den Tod drängt, um an das Erbe zu kommen oder um Pflegekosten zu sparen.

Weil das Gesetz nicht mehr dem heutigen Zeitgeist entspricht, kommen Politiker alle paar Jahre auf die Idee, es umzuschreiben. In Volksabstimmungen hat sich der Status quo aber stets durchgesetzt. Und das ist gut so. Dass der Artikel sprachlich nicht auf der Höhe der Zeit ist, macht nichts. Die Sprache entwickelt sich schneller als das Gesetz. Gesetzbücher werden deshalb in einem langsameren Rhythmus überarbeitet als Wörterbücher. Dass die Entstehungsgeschichte

verstaubt ist, nimmt ihr die Berechtigung nicht. Denn der Kern des Gedankens bleibt aktuell. Indem Beihilfe zu Suizid aus «selbstsüchtigen Beweggründen» unter Strafe gestellt wird, ist das Wichtigste geregelt: dass Freitod-Organisationen keine überrissenen Preise verlangen dürfen. So ist sichergestellt, dass der Tod ein Non-Profit-Projekt bleibt.

Die vielen weiteren Fragen, die sich zu einem Suizid stellen, werden vom Schweizer Gesetz nicht explizit beantwortet. Die Schweizer Lösung ist fortschrittlich, und zwar nicht, weil es sich um eine fortschrittliche Regulierung handeln würde, sondern weil es kaum eine Regulierung gibt. Das Schweizer Sterberecht ist eigentlich eine Sterberechtslücke. Der Reflex, die Lücke zu stopfen, ist falsch. Im Grunde genommen ist der grösste Bereich des Lebens eine Gesetzeslücke. Das wenigste, was man nicht tun sollte, ist explizit unter Strafe gestellt. Entscheidend sind die gesellschaftlichen Normen, und diese befinden sich in einem permanenten Wandel. (...) **02.07.**

## Patientenautonomie statt Schutz vor sich selbst

*Warum das Urteil Preisig kein Grundsatzentscheid für oder gegen die Sterbehilfe in der Schweiz ist. Eine juristische Auslegeordnung.*

### Basler Zeitung

Der Fall der Baselbieter Sterbehelferin Erika Preisig liess die Emotionen hochkochen. Preisig wurde am 9. Juli von der Anklage der vorsätzlichen Tötung knapp freigesprochen, aber wegen Verstosses gegen das Heilmittelgesetz verurteilt. (...)

Das Urteil wurde interpretiert,

als handle es sich um einen Grundsatzentscheid zum Thema Sterbehilfe. Dem ist aber nicht so: Es ist die juristische Aufarbeitung eines konkreten Einzelfalles. Es ist die Aufgabe der Staatsanwaltschaft, Straftaten zu verfolgen, wenn ein Verdacht besteht. Genauso ist es die Aufgabe des Gerichts, das Recht durchzusetzen, auch wenn dieses nicht allen gerecht erscheinen mag.

Persönliche Haltungen spielen dabei keine Rolle. Das Gericht und die Staatsanwaltschaft haben sich nach den Regeln der Gewaltenteilung an Gesetze zu halten, die von der Politik geschaffen wurden.

Trotzdem wurde die Anklage wegen vorsätzlicher Tötung mit wenig Verständnis aufgenommen. Die folgende Auslegeordnung soll Klarheit schaffen.



Die Gesetzeslage zur Suizidhilfe in der Schweiz ist relativ liberal. Sterbehilfe ist erlaubt, wenn der Hilfeleistende nicht aus selbstsüchtigen Beweggründen handelt und der Sterbewillige urteilsfähig ist. Urteilsfähigkeit ist die Fähigkeit, vernunftgemäss zu handeln. Bestehen Zweifel daran, ob der Patient zum Zeitpunkt der Sterbehilfe urteilsfähig ist, darf keine Suizidhilfe geleistet werden. Dies besagt auch die Richtlinie der Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) und des Ärzteverbandes FMH, die für Ärzte massgebend ist.

Das heisst: Wo keine selbstsüchtigen Beweggründe ersichtlich sind, ist keine Bestrafung wegen Verlei-

tung und Beihilfe zum Selbstmord möglich. Einzig zu klären bleibt dann der Tatbestand der vorsätzlichen Tötung. Als vorsätzlich gilt eine Tötung bereits, wenn der Täter in Kauf nimmt, dem Opfer möglicherweise trotz Urteilsunfähigkeit beim Suizid zu helfen. Hier kommen die zwar nicht gesetzlichen, aber ethischen Richtlinien der SAMW und der FHM ins Spiel: Diese geben vor, dass der Arzt, der das Sterbemittel verschreibt, detailliert dokumentieren muss, die Urteilsunfähigkeit sorgfältig ausgeschlossen zu haben. Falls eine psychische Krankheit vorliegt, muss die Urteilsfähigkeit durch einen Facharzt (Psychiater) bestätigt werden. Hält sich ein Arzt an diese Richtlinien,

kann weniger schnell auf Vorsatz geschlossen werden.

Am 15. Juni 2016 legte die Sterbehelferin Preisig nach vier persönlichen Gesprächen einer psychisch angeschlagenen Patientin eine Infusion, welche diese selber öffnete und wodurch diese verstarb. Ein psychiatrisches Fachgutachten, das die Urteilsfähigkeit bestätigen würde, fehlte. Das postmortal erstellte Aktengutachten des Forensikers Marc Graf wies auf eingeschränkte Erkenntnisfähigkeit hin. Die Staatsanwaltschaft musste also davon ausgehen, dass Frau Preisig zumindest in Kauf genommen hatte, eine urteilsunfähige Frau in den Tod zu begleiten. Selbstsüchtige Beweggründe erkannte die Staatsanwaltschaft keine. Die Anklage wegen Verleitung und Beihilfe zum Selbstmord fiel also ausser Betracht, übrig blieb nur noch vorsätzliche Tötung. Dies mag unverhältnismässig erscheinen, ist letztlich jedoch Folge einer Gesetzeslücke: Es fehlt eine Vorschrift, die es Ärzten verbietet, psychisch angeschlagenen Personen ohne psychiatrisches Gutachten beim Suizid zu helfen.

Das Gericht entschied sich haarscharf dafür, die Frau als überwiegend urteilsfähig anzusehen. Es stützte seinen Entscheid auf Grafs Gutachten, nach dem die verstorbene Frau in zwei von drei Punkten als fähig erachtet worden war, vernunftgemäss zu handeln. Glück für Frau Preisig, die nach Meinung des Gerichts ihre ärztliche Sorgfaltspflicht zwar massiv verletzt hatte, aber aufgrund der Urteilsfähigkeit der Patientin nicht wegen vorsätzlicher Tötung strafbar war. (...)

Alles in allem musste das Gericht eine schwierige Interessensabwägung vornehmen: Ist die Patientenautonomie und damit das Recht, den Todeszeitpunkt selber zu bestimmen, höher zu gewichten, oder soll man Urteilsunfähige schützen, übereilte Massnahmen zu ergreifen? Ganz knapp entschied sich das Gericht für die höhere Gewichtung der Patientenautonomie. (...)

**19.07.**



## Aider une patiente à mourir, un meurtre ?

*Un médecin généraliste basé à Pully sera jugé pour homicide vers la fin du mois. En 2015, il avait administré du curare à une dame de 86 ans à l'agonie.*



Les souffrances de la patiente de 86 ans semblaient abominables. Selon «24 heures», après plusieurs mois d'hospitalisation, la dame âgée souffrant de graves pathologies pulmonaires et cardiaques avait été autorisée à rejoindre momentanément son domicile dans la journée, en juin 2015. Mais ce jour-là, son état se serait gravement détérioré. «Après avoir suivi les deux premières étapes prescrites en fin de vie avec de la morphine pour apaiser des douleurs et un somnifère pour la faire dormir, sans succès, le médecin prend la décision d'accélérer le processus de la mort tant les rôles agoniques de sa patiente sont dé-

chirants», mentionne le quotidien vaudois. Le praticien aurait inoculé du curare (un médicament qui paralyse les muscles) à l'octogénaire. Interrogé par le journal, le médecin généraliste relève que «la patiente avait signé des directives anticipées claires et était capable de discernerment».

Il était loin de se douter que cette affaire allait lui valoir des ennuis judiciaires. Dénoncé par un tiers, le docteur établi à Pully (VD) est poursuivi pour homicide. Il sera jugé dans les prochaines semaines. Le droit pénal suisse, contrairement à celui de la Belgique ou des Pays-Bas, proscrit l'euthanasie active directe. Toutefois, l'utilisation d'un traitement susceptible de réduire la durée de vie peut être admis dans

certains cas, comme quand le but ultime est la volonté d'atténuer la souffrance et non d'abrèger une vie. C'est ainsi que l'assistance au suicide est régie par des règles strictes. Dès 2012, en légiférant sur le suicide assisté en home et en hôpital, Vaud a joué un rôle de pionnier en Suisse.

L'automne dernier, l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) s'était prononcé en faveur de l'assistance au suicide de patients capables de discernement «en cas de souffrance insupportable». Mais la chambre médicale de la Fédération des médecins helvétiques (FMH) s'était montrée frileuse par rapport à cette notion de «souffrance insupportable» qu'elle estime trop floue et a ainsi rejeté les nouvelles directives de l'ASSM. **02.09.**

## Solothurner Heime tun sich schwer mit der Sterbehilfe

*Der Kanton Solothurn hat Richtlinien zur Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen erlassen. Dennoch ist nach wie vor unklar, welche Heime den assistierten Suizid in ihren Räumlichkeiten zulassen.*



(...) Im Kanton Solothurn gilt bereits eine liberalere Regelung für den Umgang mit dem heiklen Thema Sterbehilfe in Alters- und Pflegeheimen. Man wollte die Sache offenbar nicht an die grosse Glocke hängen, denn ohne öffentliche Kommunikation und somit von der breiten Öffentlichkeit auch unbemerkt sind schon vor einem Jahr neue Richtlinien des Amtes für soziale Sicherheit in Kraft getreten: Die Trägerschaften der Alters- und Pflegeheime haben einen Grundsatzentscheid zum Zutritt für Sterbehilfeorganisationen zu fällen, diesen «für die Bewohner und deren Angehörigen transparent zu machen» und ihn im Leitbild ihres Heimes zu verankern.

Ein Entscheid, mit dem man sich offenbar nach wie vor schwertut. Zu einem grossen Teil sind die entsprechenden Dokumente auf den Websites der Heime einsehbar. Zumindest unter den Heimen, wo dies der Fall ist, findet sich bis dato kein einziges, das auf die Zulassung der Freitodbegleitung hinweisen würde. Hingegen halten nun sieben ausdrücklich fest, dass sie bei sich weiterhin keine Sterbehilfeorganisationen dulden, obwohl es seitens der kantonalen Aufsicht toleriert würde: das Alters- und Pflegeheim Heimetblick in Biberist, das Alters- und Pflegeheim Brüggl und die Tagesstätte Sonnegg in Dulliken, das Betreuungs- und Pflegezentrum Schlossgarten in Niedergösgen, das Alters- und Pflegeheim Ruttigen in Olten, das Alterszentrum Wengi-

stein in Solothurn und das Elisabethenheim in Zuchwil.

Wie stark die bislang restriktive Praxis Solothurner Heimbewohner je nach Standpunkt ihrer Selbstbestimmung beraubt oder vor dem vorzeitigen unnatürlichen Tod bewahrt hat, lässt sich schwer abschätzen. «Wie viele Anfragen für Freitodbegleitungen von Heimen im Kanton Solothurn abgelehnt wurden, können wir nicht eruieren», sagt Jürg Wiler, Vizepräsident der grössten Sterbehilfeorganisation EXIT. Fest steht: EXIT hat noch keine Freitodbegleitung in einem Solothurner Heim durchgeführt, seit der Kanton die neuen Richtlinien erlassen hat. Das wäre regelkonform allerdings auch kaum möglich gewesen, denn mit dem Grundsatzentscheid, Freitodbegleitungen

zu akzeptieren, ist es nicht getan. Heime, die das wollen, müssen es detailliert regeln: Konkretes Vorgehen, wenn Bewohner den Beizug von Sterbehelfern wünschen; Betreuungsmassnahmen und Schulung für das Personal; Auswertung und Evaluation der Erfahrungen und so weiter. Und dafür hatten die Richtlinien des Kantons eine Übergangsfrist gesetzt.

Dass die Mehrheit der gut 50 vom Kanton beaufsichtigten Institutionen die Freitodbegleitung weiter-

hin ablehnt, scheint sich allerdings (...) zu bestätigen. Denn die Frist, um sie andernfalls zu regeln, wäre nämlich eigentlich auch schon abgelaufen: am 31. Mai. Man habe erst «von einer Handvoll» Heime entsprechende Unterlagen erhalten, sagt Sandro Müller vom Amt für soziale Sicherheit. (...) Seitens des Kantons wurde auch nicht auf die Frist gedrängt. Man habe nun eine Umfrage zur Umsetzung der neuen Richtlinien gestartet, so Müller. Gegen Ende August sollte man einen

verbindlicheren Überblick haben. Er gehe schon davon aus, dass noch mehr Institutionen Sterbehilfeorganisationen zulassen wollen, sagt Müller. Eine liberalere Praxis sei ja grundsätzlich auch von den Heimen begrüsst worden. Wobei: Die Gemeinschaft solothurnischer Alters- und Pflegeheime hat keine gemeinsame Haltung zur Freitodbegleitung definiert, wie deren Präsident Tony Broghammer auf Anfrage erklärt: «Das Thema ist so individuell wie unsere Mitglieder.» **22.07.**

## Ärzte müssen sterbewillige Menschen nicht retten

*Der Bundesgerichtshof in Deutschland hat ein Grundsatzurteil zur Sterbebegleitung getroffen: Ein Arzt ist nicht dazu verpflichtet, Patienten nach einem Suizidversuch das Leben zu retten.*

### Frankfurter Allgemeine

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat am Mittwoch den Freispruch von zwei Ärzten aus Berlin und Hamburg bestätigt, die Selbsttötungen begleitet sowie Massnahmen zur Rettung unterlassen haben. Das Gericht stärkte zugleich das Selbstbestimmungsrecht von Menschen, die Suizid begehen. Der Vorsitzende Richter des in Leipzig ansässigen fünften BGH-Strafsenats erklärte: «Bei einem freiverantwortlichen Suizid kann der Arzt, der die Umstände kennt, nicht mit strafrechtlichen Konsequenzen verpflichtet werden, gegen den Willen des Suizidenten zu handeln.»

Der Richter betonte, dass in beiden Fällen weder das ärztliche Standesrecht noch die in Unglücksfällen jedermann obliegende Hilfespflicht in strafbarer Weise verletzt worden sei. «Da die Suizide, wie die Angeklagten wussten, sich jeweils als Verwirklichung des Selbstbestimmungsrechts der sterbewilligen Frauen darstellten, waren Rettungsmaßnahmen entgegen ihrem Willen nicht geboten», so die Begründung.

Die Deutsche Stiftung Patienten-

schutz zeigte sich enttäuscht von dem Urteil. «Die Entscheidung des Bundesgerichtshofs macht überdeutlich, wie wichtig das Verbot der geschäftsmässigen Förderung der Selbsttötung ist», sagte Vorstand Eugen Brysch (...) mit Blick auf das anhängige Verfahren beim Bundesverfassungsgericht. Überdies sei der Freispruch für den Berliner Hausarzt «unverständlich», der seiner Patientin ein Suizidmittel überlassen hatte. «Tagelanges Ringen mit dem Tod, Hausbesuche zur Todesfeststellung und aktive medizinische Hilfestellung sind keine

Sterbebegleitung oder palliative Therapie», so Brysch.

Der Verein «Sterbehilfe Deutschland» wertete das Urteil als «epochale Abkehr» von früheren Entscheidungen des BGH. 1984 hatte das Gericht entschieden, dass der Sterbehelfer zur Lebensrettung verpflichtet ist, sobald der Suizident bewusstlos geworden ist. «Mit dieser unwürdigen Situation ist nun Schluss. Sterbehelfer dürfen künftig beim Sterbenden bleiben, weil dessen Sterbewunsch auch nach Eintritt der Bewusstlosigkeit beachtlich bleibt.» (...) **03.07.**





**Zum Beitrag «Eine Option, falls alle Stricke reissen» («Info» 3.19):**

Ich finde es wertvoll und dringend nötig, dass im «Info» das in der Palliativszene immer wieder diskutierte Thema Sedierung aufgerollt worden ist: Der Facharzt Georg Bosshard hat einige gute Überlegungen formuliert.

Einen Satz kann man ihm allerdings nicht durchgehen lassen. Bosshard sagt: «Ohne Ernährung und Flüssigkeit lebt kein Mensch länger als eine Woche.» Das ist natürlich völlig falsch. Beim Sterbefasten leben ältere, meist kranke Leute teilweise sehr lange ohne Nahrung und Flüssigkeit. Zwei Drittel versterben innerhalb von 16 Tagen, ein Drittel lebt länger – teilweise bis zu 28 Tagen! Schwerkranke versterben meist rascher. Wer übergewichtig ist oder Wassereinlagerungen im Körper hat, muss meist mit einer längeren Sterbezeit rechnen. Zu jüngeren, gesunden Menschen gibt es keine oder kaum relevante Aussagen.

In der breiteren Öffentlichkeit existiert ja sogar hartnäckig die Meinung, nach drei Tagen ohne Nahrung und Flüssigkeit sterbe man. Das ist nun komplett falsch. Verwirrenderweise gibt es Menschen, die mit Sterbefasten sterben möchten, und an diese Drei-Tage-Behauptung glauben, und dann furchtbar enttäuscht sind, dass sie nach zehn Tagen immer noch leben.

**Peter Kaufmann, Präsident palliacura**

**Schwierige Entscheidung (MG-Forum im «Info» 3.19):**

Im Mitgliederforum 3.19 wurde eine Zuschrift von mir publiziert, in der ich EXIT als Rettungsring in einer stürmischen See beschrieb. Seither hat sich für mich die stürmische See zu einem Tsunami entwickelt. Der Konsiliararzt hat mir (96-jährig) das Rezept für das Sterbemittel ausgestellt. Wie geht es nun weiter? Ja oder Nein? Nicht, dass ich noch himmelhochjauchzend oder zu Tode betrübt wäre. Die letzten heissen Tage habe ich dank absoluter Ruhe, Medikamenten und meines Ventilators überlebt. Was nun? Den nächsten Tsunami abwarten? Oder die Leine loslassen? Ich weiss es nicht.

**Catherine Reusser, Bern**

**Das Alter hat viele Gesichter:**

Meine demenzkranke Schwester wollten die Ärzte und die Gesundheitsindustrie um jeden Preis am Leben erhalten. Ich hätte mir gewünscht, dass man sie gehen lässt. Sie lebte ca. drei Jahre im Altersheim in einem fortgeschrittenen Stadium körperlichen Verfalls. Schrittweises, qualvolles Sterben – das letzte Stück des Weges. Eines Tages fiel sie um und brach sich den Oberschenkel. Sie wurde ins Spital eingeliefert. Die Genesung war sehr schleppend und trostlos. Wenn das Pflegepersonal ihr die Windel gewechselt hatte, packte sie eine tiefe Verzweiflung. (...)

Nach vielen Wochen, als sie sich im Gang langsam wie eine Schnecke bewegen konnte, stürzte sie wieder und brach sich den Arm. Danach begann erneut das Grauen. Wieder wurde sie ins Spital eingeliefert. Zurück im Altersheim, lag sie bibbernd im Bett und konnte sich nicht mehr bewegen. Der Verfall ging immer weiter. Ereignis folgte auf Ereignis. Die Bettlägerigkeit war für sie furchtbar. Sie konnte nicht mehr gehen, nicht mehr sprechen und hatte kein Gedächtnis mehr. (...) Dieses halbtote Stadium, in dem man einfach nicht stirbt, ob-

wohl die Körperfunktionen immer weiter nachlassen. Es war unsinnig, und es brach allen Beteiligten fast das Herz. Wenn ich am Bett meiner Schwester sass, fühlte ich mich furchtbar hilflos. Ich fragte mich, wer kann solches Leid akzeptieren? Für mich war es eine Mischung aus Hingabe und Horror.

Alt und krank – eine schwierige Situation. Deshalb verstehe ich nicht: Warum wird Langlebigkeit gefördert? Warum wollen wir dem Tod mit technischen Mitteln entgentreten und ihn hinauschieben? (...) Man möchte den letzten Gang ins Nirgendwo antreten, Abschied nehmen, aber es geht einfach nicht. Es gibt doch eine einfachere Lösung: Gebt uns das Recht, unser Ende selbst zu bestimmen.

**Gerhard Zimmermann, Nänikon**

**Ein EXIT-Mitglied aus Australien:**

Da fragt man sich sicher, wieso ein Auslandschweizer EXIT-Mitglied ist, vor allem wenn dieser Schweizer in Australien lebt. Australien, wie die meisten Länder, kennt das Konzept vom Freitodbegleitung nicht oder will es nicht akzeptieren. Die Freitodbegleitung ist hier illegal und ich müsste in die Schweiz fliegen, um sie in Anspruch zu nehmen.

Nicht ganz einfach und trotzdem bin ich EXIT-Mitglied. Wieso?

Ich bin in einer Familie mit sieben Kindern aufgewachsen und sehr katholisch erzogen worden. Dank meinen Eltern genoss ich eine gute Ausbildung und Erziehung. Philosophie war immer ein wesentliches Thema. (...) Dazu kamen Bücher und viel lesen. Durch meinen Vater wurden Geschichte und Politik etwas sehr Wichtiges im Leben und schon bald wurde mir bewusst, wie gefährlich die «schweigende Mehrheit» sein kann. (...)

Ich frage mich immer, wieso es so viele Gegner der Freitodbegleitung gibt. Als meine Arbeit mich in Kontakt mit Altersheimen brachte, kann ich mich noch gut erinnern



an die Ansichten der Ärzte, Krankenschwestern und Verwalter. Sie sahen ihren Job so an: «Wir sind hier, um das Leben der Patienten zu verlängern». (...) Wo ist hier der freie Wille des individuellen Menschen?

Einer meiner besten Freunde hat Alzheimer und ist seit einiger Zeit in einem Pflegeheim. Er erkennt niemanden mehr, seine Frau ist gestorben. Das ist nicht mehr leben. Seinen Kindern und Grosskindern macht dies fest weh. (...)

Im Grunde verdient jeder Mensch Liebe, Wärme und Respekt und deswegen ist Freitodbegleitung eine humane Weise, von dieser Erde zu gehen. Ich bin EXIT-Mitglied aus Prinzip, was recht ist soll und muss man unterstützen, weltweit und für alle!

**Walter Immoos, Australien**

**Buchhinweis:**

Das neue Buch «Skin in the Game» von Nassim Nicholas Taleb ist speziell für EXIT-Mitglieder lesenswert, weil es auch für die letzte Entscheidung im Leben exemplarisch zutrifft. Im Buch geht es um tägliche Asymmetrien. N. Taleb plädiert dafür, dass nur entscheiden sollte, wer bei einem Entscheid seine Haut exponiert, sprich dabei auch selbst Risiken eingeht. Dies sei ein universales und moralisch wünschenswertes und erfolgreiches Prinzip in der Evolution, beim Risiko-Management, bei der geschäftlichen Effizienz und entscheidend für faires Verhalten und ein gerechtes Weltverständnis.

Allein schon nach dem Lebensmotto «Was du nicht willst, dass man dir tu’, das füg auch keinem anderen zu» können wir ein ethisch



absolut einwandfreies Leben führen. Dann gilt aber auch, dass mir niemand in meinen Entschluss am Lebensende reinreden soll, wenn ich keinem anderen Menschen bei dieser Entscheidung reinrede. Oder im Umkehrschluss: Diejenigen Menschen, welche Sterbewilligen beim letzten Willen reinreden, müssen damit rechnen, dass wir anderen bei ihrem Tod auch reinreden dürfen, was sie aber nicht anbieten. Sie erkennen die Asymmetrie in dieser Argumentation.

Die Ethik der symmetrischen Lebensweise und Geisteshaltung geht zurück bis ins alte Babylon. Leider ist die heutige Zeit von sehr vielen verschiedenen Asymmetrien überschattet. Denken sie nur daran, dass Privat- und Zentralbanken bei der Kreditvergabe per Mausclick und ohne eigenes Geld dafür zu brauchen über 90 Prozent unseres Geldes aus dem Nichts erschaffen, uns damit verschulden und versklaven, aber damit selber kein Risiko

eingehen. Oder daran, dass eine kleine Machtelite unsere Kinder für ihren Vorteil und ihren Profit immer wieder in Kriege treibt, bei denen sie aus ihrem Wohlstand und in sicherem Abstand zuschauen und meistens sind sie und ihre Familien nicht gefährdet. Bei der Entscheidung von jedem Einzelnen von uns am Lebensende haben nur wir selber «Skin in the Game». Deshalb sollte unsere Entscheidung von der Gesellschaft, den Ärzten und der Justiz respektiert werden. Dieser Anspruch ist moralisch-ethisch völlig legitim und reicht zurück bis zu den Wurzeln der menschlichen Kultur.

Eine symmetrische Welt ist eine friedlichere Welt. Und falls es uns gelingt, auch unsere Lebensgrundlagen symmetrisch zu behandeln, dann hätten wir sogar eine Überlebens-Chance als Spezies Mensch. Danke N. Taleb.

**Dr. med. Paul Steinmann,  
Co-Präsident friedenskraft.ch**

Bitte die Leserbriefe an EXIT Deutsche Schweiz, Mittelstr. 56, 3012 Bern oder an [info@exit.ch](mailto:info@exit.ch) senden. Sämtliche Zuschriften werden mit vollem Namen und Ort veröffentlicht, sofern nicht ausdrücklich um Anonymisierung gebeten wird.

**«Ich bin EXIT-Mitglied, weil...»**



*Rudolf Klaus plädiert für Selbstverantwortung, Toleranz und weniger Angst am Lebensende.*

de» sich solcherart dieser Situation stellen musste, hat er dabei in Kauf genommen.

In einer Gesellschaft, welche massgeblich von Ängsten geleitet wird, fügen wir eine neue Angst hinzu, die Angst vor einem unwürdigen und schmerzvollen Sterben. Ängste beeinträchtigen die Lebensqualität und das Wohlbefinden massgeblich, was heute wohl gemeinhin akzeptiert ist. Ich habe nicht so sehr Angst davor, persönlich zu leiden, da habe ich viel Vertrauen in die Medizin. Meine Befürchtung ist eher, um mich herum Leiden zu bescheren, indem mein Abgang sich in die Länge zieht.

EXIT erfüllt eine Aufgabe von unglaublicher Bedeutung, was gleichzeitig von vielen erschwert wird. Sowohl Politik wie auch verschiedene Gruppierungen in der Gesellschaft tun sich schwer mit einer Öffnung unserer Haltung dem Tod gegenüber. Noch stark verwurzelt ist bei vielen Leuten eine Haltung der Kirchen, welche jede Selbstbestimmung verurteilen. Im Namen der Gehorsamkeit Gottes Willen gegenüber. Und wer stellt sich die Frage, ob alle unserer lebensverlängernden Massnahmen Gottes Willen entsprechen?

Wann sagen wir endlich Ja zur Selbstverantwortung des Menschen für sein Leben? Älter und älter werden ist nicht nur Segen. Wenden wir uns den richtigen Werten zu und suchen Lebensqualität für alle! Hier und jetzt zu leben, das Geschenk des Lebens in der Gegenwart anzunehmen, zu schätzen und eben bewusst zu leben, im Vertrauen auf das Verständnis und die Hilfe der Menschen, uns vor Leiden zu bewahren, welches wir nicht mehr auf uns nehmen wollen. Und hören wir doch auch endlich damit auf, immer genau zu wissen, was das Richtige ... für die anderen ist.»

[Soll auch Ihr Porträt hier stehen? Melden Sie sich bei \[info@exit.ch\]\(mailto:info@exit.ch\)](#)

« Wir sind alle stolz und glücklich über die Fortschritte, welche die Medizin macht. Die Lebenserwartung erhöht sich auf beeindruckende Weise. Irgendwie passt das so gut zu unserer Art und Weise zu leben, als ob wir unsterblich wären. Für viele bleibt die Tatsache, dass jedes Leben ein Ende hat, ein Tabu.

Wussten Sie, dass die Lebenserwartung reicher Menschen bis zu zehn Jahre höher liegt als jene ärmerer Menschen? Gleichzeitig beobachten wir, dass vermehrt Kranke nicht mehr sterben können, obwohl man auch nicht mehr von Leben reden kann. Die neuen Herausforderungen an unsere Gesellschaft sind enorm. Die Gesundheitskosten steigen in Bereiche, die wir uns eigentlich gar nicht mehr leisten können. Irgendwann werden wir klare Entscheidungen treffen müssen, und zwar Entscheidungen, welche schmerzhaft sein werden. Und erneut weniger betuchte Mitmenschen benachteiligen werden.

Ebenso enden mehr und mehr Leben mit langen Leidensperioden. Wenn wir auch die Schmerzen des «Sterbenden» oftmals lindern können, so bleiben die Schmerzen der Angehörigen. Ich stelle persönlich mehr und mehr fest, dass viele Personen unglücklich sind, weil in ihrem Umfeld Menschen auf den erlösenden Tod warten.

Wir können nicht (mehr) sterben!

Eingestehen (akzeptieren), dass der Tag kommt, an dem ein Leben zu Ende ist. Und sich sterben lassen. In Frieden. In allem, was wir tun, brauchen wir Hilfe der Menschen um uns herum. Wenn sich in unserer Welt also so viel verändert, dann heisst Hilfe eben manchmal auch, sterben helfen.

Der Mensch hatte während Jahrtausenden eine durchschnittliche Lebenserwartung von 40 bis 60 Jahren. Weshalb «zwingen» wir heute Menschen, die 70, 80, 90 oder 100 Jahre alt sind und oft ein erfülltes Leben hinter sich haben, einen unwürdigen Abgang zu nehmen?

Wir sind in einem Werte-Wirrwarr. Lebenserhaltung, der Respekt vor dem Leben ist zweifellos ein Wert, der zentral ist. Würde, Seelenfrieden, Lebenserfüllung sind Werte, die meines Erachtens ebenfalls unsere Achtung verdienen. Wir müssen alle (wieder) sterben lernen. Einige werden diese Fähigkeit nie gebrauchen, weil ihnen das Leben hilfreich entgegenkommen wird.

Der Tod meines Vaters hat mich tief bewegt. Ich bin fest davon überzeugt, dass seine Angst, allein oder mit Schmerzen sterben zu müssen, der Grund war für seinen Herzinfarkt und er diesen im Alter von 67 Jahren sozusagen durch seine eigene Willenskraft herbeigeführt hat. Dass meine Mutter als «Überleben-

## Adressen

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

### EXIT

Postfach  
8032 Zürich  
Tel. 043 343 38 38 | Fax 043 343 38 39  
Montag–Freitag 9–12 Uhr | 14–16 Uhr  
Mittwoch 9–12 Uhr  
info@exit.ch  
www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung

### Geschäftsführung

Bernhard Sutter  
bernhard.sutter@exit.ch

### Leitung Freitodbegleitung

Ornella Ferro  
ornella.ferro@exit.ch

### Stv. Leiter Freitodbegleitung

Paul-David Borter  
paul.borter@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 9–16 Uhr  
basel@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

Marion Schafroth  
marion.schafroth@exit.ch

### Kommunikation

Jürg Wiler  
juerg.wiler@exit.ch

### Finanzen

Andreas Russi  
andreas.russi@exit.ch

### Rechtsfragen

Katharina Anderegg  
katharina.anderegg@exit.ch

### Freitodbegleitung

Andreas Stahel  
andreas.stahel@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

Sibylle Berg  
Susan Biland  
Thomas Biland  
Sabine Boss  
Sky du Mont  
Anita Fetz  
Toni Frisch  
Christian Jott Jenny  
Werner Kieser  
Marianne Kleiner  
Rolf Lyssy  
Susanna Peter  
Rosmarie Quadranti-Stahel  
Dori Schaer-Born  
Katharina Spillmann  
Kurt R. Spillmann  
Hugo Stamm  
Jacob Stickelberger  
Beatrice Tschanz  
Jo Vonlanthen

### Ethikkommission

Peter Schaber (Präsident)  
Paul-David Borter  
Georg Bosshard  
Marion Schafroth  
Jean-Daniel Strub

### Geschäftsprüfungskommission

Elisabeth Zillig (Präsidentin)  
Patrick Middendorf  
Ein Sitz zur Zeit vakant

### Redaktionskommission

Jürg Wiler (Leitung)  
Claudia Borter  
Muriel Düby  
Rolf Kaufmann  
Marion Schafroth

## Impressum

### INFO

Auflage: 105 000 Exemplare  
Erscheint vier Mal pro Jahr

### Herausgeberin

EXIT  
Postfach  
8032 Zürich

### Verantwortlich

Muriel Düby  
Marion Schafroth  
Jürg Wiler

### Mitarbeitende dieser Ausgabe

Muriel Düby  
Ella de Groot  
Marianne Kaiser  
Peter Kaufmann  
Rolf Kaufmann  
Susanna Meyer Kunz  
Marion Schafroth  
Ernesto Streit  
Katrin Sutter  
Jürg Wiler

### Korrektorat

Jean-Claude Düby

### Fotos Bildthema

Juliet Vles  
julietvles.monsite-orange.fr

### 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**

Postfach, 8032 Zürich  
Tel. 043 343 38 38, Fax 043 343 38 39  
info@exit.ch | www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung.