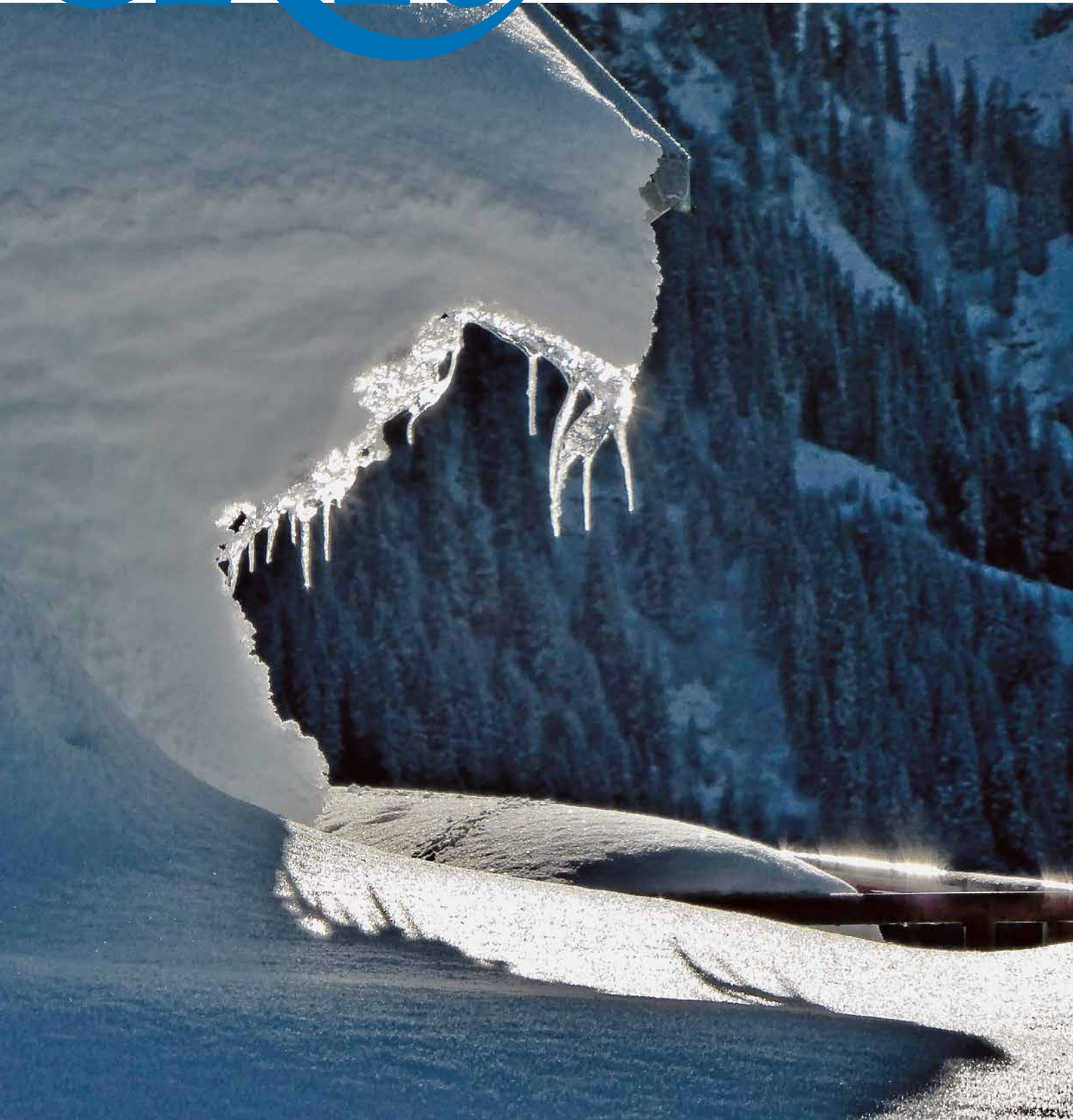


exit

SELBSTBESTIMMUNG IM LEBEN UND IM STERBEN

INFO 1.20



**Altersfreitod
beschäftigt
und bewegt**

Seiten 4–9

**Freitodbegleitung:
Vergangenheit
und Zukunft**

Seiten 10–13

**Freitodhilfe
im Nationalrat
kein Thema**

Seiten 14–15

**Filmbeitrag:
«Tod – das letzte
Tabu»**

Seiten 15–16

**Vom hippokratischen
Eid zum
Genfer Gelöbnis**

Seiten 20–22



Das Bildthema 1.20 von Jürg Barandun ist Winter. Kalt, nass und grau – diese unvermeidliche Seite des Winters ist wohlvertraut und ungeliebt. Doch die stille Jahreszeit ist nicht nur dunkel und trist, sie birgt darüber hinaus eine

faszinierende Schönheit in sich. Die Natur verharrt, holt Atem und zaubert zugleich leuchtende Landschaften mit überraschenden Details hervor, die auch bei eisiger Kälte Freude und Glück bescheren.

EXITORIAL	3	VERNEHMLASSUNG	
EXIT-TAGUNG		Kantone prüfen Suizidhilfe im Gefängnis	23
Altersfreitod beschäftigt und bewegt	4–9	SCHICKSAL	
EXIT-FREITODBEGLEITUNG TEIL 1		«Der Himmel weint immer mit»	24
Vergangenheit und Zukunft	10–13	BÜCHER	25
POLITIK		PAGINA IN ITALIANO	26
Freitodhilfe im Nationalrat kein Thema	14–15	PALLIACURA	27
FILMBEITRAG REPORTER AUF SRF		MEDIENSCHAU	28–31
«Tod – das letzte Tabu»	15–16	MITGLIEDERFORUM	32
HINWEIS NEWSLETTER / SUIZIDHILFE	18	ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...	34
ÖFFENTLICHKEITSKAMPAGNE		ADRESSEN / IMPRESSUM	35
Alltäglich, aber wertvoll	19		
ÄRZTLICHE ETHIK			
Vom hippokratischen Eid zum Genfer Gelöbnis	20–22		

Verständnis fördern und Vertrauen bewahren



Liebe Leserin, lieber Leser

Im Namen von Vorstand und Geschäftsleitung wünsche ich Ihnen viel Glück und alles Gute für das Jahr 2020.

EXIT hat Mitte November des vergangenen Jahres erfolgreich die Tagung «Altersfreitod» durchgeführt. Das Interesse war überaus gross und die über 600 Plätze im Saal waren innert Kürze ausgebucht. Die Tagung war ein wichtiger Schritt in die Richtung des Ziels, innerhalb unserer Gesellschaft und speziell innerhalb der Ärzteschaft das Ver-

ständnis zu fördern für jene hochbetagten und leidenden Menschen, die sich für eine Freitodbegleitung entscheiden, obwohl sie nicht an einer tödlichen Krankheit leiden (Seiten 4 bis 9).

Wir informieren zu weiteren Themen, mit denen sich der Vorstand seit je intensiv beschäftigt. Sie sind relevant, weil sie die öffentliche Meinung bzw. die gesellschaftliche Akzeptanz beeinflussen und weil sie unser Image prägen.

- Warum ist Öffentlichkeitsarbeit für EXIT eigentlich nötig? Lesen Sie den Beitrag zu unserer jüngsten Imagekampagne mit Radiospots und Zeitungsinserten (Seite 19).
- Welche Folgen haben die anwachsende EXIT-Mitgliederzahl sowie die Zunahme hochbetagter Menschen für unseren Verein? Ein Beitrag blickt zurück in die bewegte Geschichte der Freitodbegleitung von EXIT (Seiten 10 bis 13).
- Wie bewahren wir das über lange Jahre hin aufgebaute Vertrau-

en von Bevölkerung, Behörden und Politik in unsere Seriosität? Wesentlichen Einfluss haben die menschlichen und fachlichen Qualitäten all unserer Mitarbeitenden und Begleitpersonen im direkten Umgang mit rat- und hilfeschuchenden Mitgliedern und deren Angehörigen. Ebenso entscheidend ist eine unaufgeregte, sachliche Information über uns und unsere Arbeitsweise. Neben den Auftritten einzelner Vereinsexponenten an öffentlichen Veranstaltungen spielen elektronische Medien eine zunehmend wichtige Rolle. Daher haben wir nicht nur die Website www.exit.ch total erneuert, sondern werden ab dem ersten Quartal 2020 auch per E-Mail-Newsletter mit interessierten Mitgliedern und Nicht-Mitgliedern kommunizieren (Seite 18).

Ich wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.

**MARION SCHAFTROTH,
PRÄSIDENTIN**

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Donnerstag, 9. Januar 2020, 19.30 Uhr

Podiumsdiskussion zum Thema **«assistierter Suizid»**

**Im ref. Kirchgemeindehaus Gstaad,
Untergstaadstrasse 8, 3780 Gstaad**

Dauer eine Stunde, danach Fragerunde und Diskussion.

Podiumsgäste: *Dr. med. Daniel Rauch*, Chefarzt A.I., Facharzt für med. Onkologie und Fachverantwortlicher Palliative Care im Spital Thun; *Prof. Dr. Theol. Markus Zimmermann*, Uni Fribourg; *Dr. med Marion Schafroth*, Präsidentin EXIT

Moderation: *Dr. Norbert Bischofberger*, Redaktor und Moderator, Schweizer Radio SRF

Freitag 17. Januar 2020, 17.30 bis 19.00 Uhr

Mein Ende gehört mir. Letzte Entscheidung Freitod

**Zürcher Philosophie Festival im Kosmos,
Kino 3, Lagerstrasse 104, 8004 Zürich**

Mit: **Peter Schaber**,
Professor für angewandte Ethik an der Uni Zürich
und Präsident der EXIT-Ethikkommission

Moderation: **Catherine Newmark**

Eintritt: CHF 20.- / CHF 15.- (AHV, etc.)

Weitere Infos: philosophiefestival.ch



Altersfreitod bewegt

EXIT hat im November zusammen mit Experten an einer Tagung in Zürich vor über 600 Interessierten den Altersfreitod ausgeleuchtet. Damit will der Verein die gesellschaftliche Debatte bei diesem brisanten Thema verstärken und das Tabu in Politik, Behörden und Ärzteschaft abbauen.

Das Thema war anspruchsvoll, der Andrang beeindruckend. Die mehr als 600 Tickets waren innerhalb von drei Tagen ausverkauft gewesen, die vorhandenen Plätze im Hotel «Marriott» in Zürich hätten gar dreimal vergeben werden können. Im prallvollen Saal zeichnete an diesem Samstag, 16. November, zuerst Dr. Patrick Middendorf die Rahmenbedingungen des Themas

nach. Der Vorsitzende der Kommission Altersfreitod – sie untersuchte Massnahmen, um das Engagement von EXIT beim erleichterten Zugang zum Sterbemittel für betagte Menschen zu intensivieren – sagte: «Der Altersfreitod stellt eine besondere Kategorie der Freitodbegleitung dar. Der Verein versteht darunter den assistierten Suizid eines betagten Menschen, der nicht an ei-

ner tödlichen Krankheit leidet, aber wegen der Summe seiner Beschwerden und Leiden seine Lebensqualität als beeinträchtigt empfindet.»

Der Begriff «Leiden» umfasst die Verminderung von körperlichen Funktionen, abnehmende Sinnesleistungen und Defizite in der Leistungsfähigkeit. Ursachen können zum Beispiel starke Schwerhörigkeit, Sehverminderung oder medi-

PUBLIKUMSFRAGEN UND EXPERTENSTIMMEN

Gibt es aus ethischer Sicht Vorbehalte, wenn Menschen aus Rücksicht gegenüber der Gesellschaft oder der Familie ihr Leben beenden möchten?

Klaus-Peter Rippe: Ich finde es interessant, dass dieser Punkt in der öffentlichen Diskussion immer so negativ diskutiert wird, auch wenn man z. B.

Kindern hohe Pflegekosten ersparen will. Letztlich sind das selbstlose Suizide. Ich wüsste kein gutes moralisches Argument gegen eine Entscheidung im Sinne von: Ich möchte nicht, dass du dein Haus aufgibst, damit ich im Seniorenwohnhelm bin. Gerade für betagte Menschen mit einem hohen

Verantwortungsgefühl gegenüber ihrer Familie hat die Frage «Was mute ich anderen zu?» grosse Bedeutung. Das ist eine wichtige Überlegung, allerdings nicht eine, die gegen den Altersfreitod spricht, sondern es ist einfach ein rationales Argument, das eine Rolle spielen kann.

Moderator Bernhard Sutter:

In der Praxis der Sterbehilfe kommt dieses Motiv nicht sehr häufig vor. Aber im Bereich des Altersfreitods gibt es eben andere Beweggründe als bei tödlichen oder schweren Erkrankungen.

zinisch nicht fassbare Schwindelanfälle sein. Zusätzlich finden psychosoziale Faktoren und das Wissen um zu erwartendes Leiden ihren Platz bei der Beurteilung. Wichtig ist: Eine Freitodbegleitung ist in der Schweiz aus rechtlicher Sicht grundsätzlich erlaubt, sofern der sterbewillige Mensch urteilsfähig ist, also die Folgen seiner



Patrick Middendorf: Es ist keine tödliche Krankheit nötig.

Entscheidung abschätzen kann. Das Strafgesetz schränkt ein, dass Suizidhilfe nicht aus «selbstsüchtigen Beweggründen» erfolgen darf, um zum Beispiel zu einer Erbschaft zu kommen. Die Arbeitskommission sei der Ansicht, so Middendorf, dass bei der Abgabe des Sterbemittels an betagte Menschen dem Arzt nach wie vor eine zentrale Rolle zukomme: «Das Natrium-Pentobarbital (NaP) ist also nur mit einem ärztlichen Rezept erhältlich.»

Dass bereits seit Jahren rund 30 Prozent der Fälle von EXIT-Freitodbegleitungen diese Alterspolymorbidität betreffen, zeigte Dr. Marion Schafroth auf, Konsiliarärztin und Präsidentin von EXIT. Der Verein

habe definiert, dass das subjektiv unerträgliche Leiden das entscheidende Kriterium beim Altersfreitod sei, sagte sie. Und: «Die Ursache vieler Widerstände gegenüber dem Thema liegt darin, dass viele Ärztinnen und Ärzte wie auch grosse Teile der Bevölkerung noch nicht wissen, dass weder aus rechtlicher noch aus ethischer Sicht eine tödliche Krankheit Voraussetzung für die Legitimität einer Freitodbegleitung ist.» Ein Ziel sei nun, die Einstellung der Ärzteschaft als «Gatekeeper» zu ändern. Das heisse, dass nicht jeder Arzt das Rezept für das Sterbemittel ausstellen müsse, denn Suizidhilfe sei zu Recht eine freiwillige ärztliche Tätigkeit. Jedoch solle jeder Arzt in groben Zügen wissen, was Suizidhilfe sei. EXIT habe folgende Haltung: «Das ausschlaggebende Argument beim Altersfreitod ist das subjektive «Leiden im und am Alter», sagte Schafroth. Zudem werde der Verein weiterhin keine Freitodbegleitungen von kerngesunden betagten Menschen durchführen. Auch werde es in den nächsten Jahren keine Forderung



Marion Schafroth: Leiden im und am Alter entscheidend.

nach Abschaffung der Rezeptpflicht für das Sterbemittel geben. Information sei zentral auf dem Weg, Tabus und Hindernisse wegzuräumen: «Es geht um betagte Menschen, die keine tödliche Krankheit haben, aber leiden und keine Perspektive haben. Auch sie sollen ihr Leben auf humane, schmerzlose und würdevolle Weise beenden können.»

Den soziologischen Rahmen zum Thema setzte der Altersforscher Prof. Dr. François Höpflinger: «In der Schweiz leben die Menschen immer länger. So steigt der Anteil der Frauen und Männer, die 90



François Höpflinger: Selbstbestimmtes Lebensende im Alter wichtiger.

Jahre alt werden können und werden müssen, rasant an.» Je älter Menschen werden, desto weiter würden ihre persönlichen Erinnerungen in vergangene Gesellschafts- und Kulturepochen zurückreichen. Alte Menschen seien durch frühere Lebensformen und spirituell-religiöse Werthaltungen geprägt, Langzeiterinnerungen gewannen oft an Bedeutung. Essen, Spiele, Musik, aber auch religiöse Werthaltungen aus der Kindheit könnten dadurch

Wie realistisch ist es, dass man als betagter Mensch bald ein humanes Sterbemittel beziehen darf, ohne vorher zum Gatekeeper, dem Arzt, zu gehen?

Damian Müller: Über die Ehe für alle diskutieren wir schon seit über 30 Jahren. Und hier geht es um das Ende, den selbstbestimmten Tod. Ich glaube aber, dass wir einen Schritt

vorwärts machen müssen. Ich hoffe, dass die Gesellschaft und die Politik innerhalb von zehn Jahren die Chance dazu packen.

Georg Bosshard: Wir Ärzte haben uns nie um die Rolle des Gatekeepers gerissen, weil es sich um sehr schwierige Entscheidungen handelt. Vielleicht ist das aber die Stärke der

ärztlichen Gatekeeper-Rolle? Weil es eben gerade nicht die Gruppe ist, die primär ein Interesse daran hat, möglichst viele Leute dem assistierten Suizid zuzuführen? Ich glaube nicht, dass sich an dieser Rolle allzu schnell etwas ändern wird. Aber es könnten z. B. auch Pflegefachkräfte oder Psychologen genauso gute Arbeit leisten.

Kurt R. Spillmann: Unsere Gesellschaft bewegt sich nur sehr langsam. Werthaltungen werden oft im frühen Kindesalter eingepflanzt. Diese dauern dann bewusst und unbewusst lange weiter und hindern unsere Gesellschaft daran, in einer offenen und liberalen Art mit solchen Fragen umzugehen.

wieder bedeutsam werden. «Es kann also durchaus sein, dass jemand mit 80 Jahren für EXIT, mit 90 jedoch aufgrund des Kindheitsglaubens plötzlich zurückhaltender ist», sagte Höpflinger. Zentral sei deshalb eine Rücksichtnahme auf Lebensgeschichte und Werthaltungen alter Generationen. Dies gelte in besonderem Masse für Bewohner von Alters- und Pflegeheimen, weil dort sehr viele leben



Klaus Peter Rippe: Selbstbestimmung der Menschen achten.

und sterben würden. Grundsätzlich kümmerten sich Menschen im hohen Lebensalter heute deutlich häufiger um ein selbstbestimmtes Lebensende. So habe sich der Anteil der über 80-jährigen zu Hause lebenden Menschen, die Mitglied in einer Sterbehilfeorganisation seien, zwischen 2014 und 2017 von vier auf acht Prozent verdoppelt.

Bei diesen Rahmenbedingungen setzte Prof. Dr. Klaus Peter Rippe an. «Menschen achten, heisst deren Selbstbestimmung achten», sagte der Ethiker. Die Gesellschaft sei verpflichtet, betroffenen Menschen zu helfen. Die Bedingung für Be-

gleitungen sei, dass der Gedanke der Selbstbestimmung allgemein verbreitet sei. Überdies müsse man akzeptieren, dass auch Menschen mit psychischen Problemen oder im hohen Alter selbstbestimmt sein können. Seiner Meinung nach haben «Ärztinnen und Ärzte weiterhin eine wichtige Rolle inne – als Experten und nicht als Entscheider!» Als Vision solle dem Staat eine wichtige Rolle zukommen, indem er nicht Einzelfälle prüfe, sondern das System der Sterbehilfeorganisationen, welche sich selbst kontrollieren müssten. Zum Vorgehen beim Altersfreitod und mit Blick auf jene, die es gerne schnell haben, sagte Rippe: «Es ist gut, sich Zeit zu lassen – aber es ist an der Zeit.»

Suizidhilfe hat viel mit Recht zu tun. Dr. Daniel Häring zeigte auf, dass in der Schweiz ein «liberales Regelungsumfeld» herrscht. Der Lehrbeauftragte der Universität Basel hielt fest, dass der Suizid respektive -versuch in der Schweiz straflos ist. Fest stehe, dass auf Stufe Verfassung der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) es als Grundrecht von Urteilsfähigen anerkenne, über die Art und den Zeitpunkt des eigenen Lebensendes zu entscheiden. Auch das Schweizerische Bundesgericht habe diesen Grundsatz übernommen. Wichtig sei: Jeder Mensch habe dieses Grundrecht, unabhängig von Alter, Krankheit und Funktionsbeeinträchtigung, solange er urteilsfähig sei. In den relevanten Heilmittel- und Betäubungsmittengesetzen sei die Suizidhilfe hinsichtlich Sterbemittel nicht gere-



Daniel Häring: Jeder Mensch hat dieses Grundrecht.

gelt. Das Nadelöhr sei vielmehr, dass das NaP rezeptpflichtig ist; es brauche also einen Arzt, der das Rezept ausstellt: Zu akzeptieren sei, dass «man nicht einfach in die Apotheke gehen und das NaP wie einen Hustensirup beziehen» könne. Ebenfalls keine verbindlichen Rechtsregeln stellten die Richtlinien von ärztlichen Standesregeln dar: «Relevant sind somit allein die allgemeinen Regeln der Verfassung, Gesetze und Verordnungen», sagte der Advokat. Massgebliche Beurteilungskriterien zur Abgrenzung der strafbaren zur straflosen Suizidhilfe sind erstens die Urteilsfähigkeit, zweitens die Tatherrschaft und drittens fehlende selbstsüchtige Beweggründe. Häring dazu: «Wenn diese drei Kriterien eingehalten sind, ist die Hilfe zum Altersfreitod sowohl für Ärzte als auch für Nichtärzte rechtlich unproblematisch.»

Aufgrund seiner Erfahrungen zeigte Pfarrer Werner Kriesi, langjähriger EXIT-Freitodbegleiter, konkrete Beispiele auf: «Ich erfahre immer wieder, wie gelassen, getrost und dankbar viele alte Menschen,

Gibt es aus juristischer Sicht Guidelines für die Feststellung der Urteilsfähigkeit?

Daniel Häring: Wir Juristen sind in dieser Hinsicht etwas feige, wir haben keine Vorgaben zur Feststellung der Urteilsfähigkeit. Ich finde, wir müssen auch ganz ehrlich sein: Jeder von uns kann die Urteils-

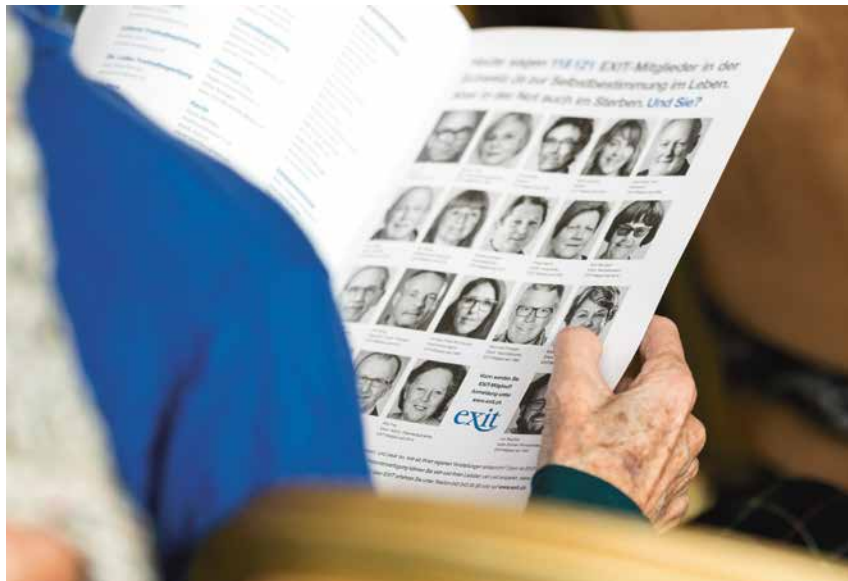
fähigkeit eines anderen feststellen. Wir können dazu mit den Menschen sprechen, das ist keine Riesenwissenschaft. Von Gesetzes wegen wird grundsätzlich die Urteilsfähigkeit vermutet, d.h. wer Urteilsunfähigkeit behauptet, hat diese zu beweisen. Bei der Beurteilung von Grenzfällen, wie z. B. bei

psychisch kranken Menschen, spielen Gutachter eine wichtige Rolle. Diese sind frei darin, wie sie die Urteilsfähigkeit feststellen. Solange sie nach ihrem medizinischen Stand die notwendigen Regeln einhalten, werden die Juristen sie nicht einschränken.

Arzt aus dem Publikum: Die

Urteilsfähigkeit ist wirklich zum Teil schwierig zu beurteilen. Dieses Jahr hat die Schweizerische Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) neue Richtlinien erlassen, zusammen mit einem Tool namens U-Doc, das Fragen zur Evaluation der Urteilsfähigkeit enthält (samw.ch/publikationen).

die lebens- und leidenssatt sind, die letzte Stunde erleben.» So habe ein ehemaliger Schlossermeister, 87-jährig und mit 1,95 Meter «ein Kasten», in jungen Jahren zomal am 42 Kilometer langen Frauenfelder Militärwettbewerb mitgemacht und bei seiner Rückkehr jeweils euphorisch zu seiner Frau gesagt: «Du kannst ganz sicher sein, ich bleibe gesund bis zum Tod und ich werde einmal im Stehschritt ins Grab hineinmarschieren.» Und dann sei es passiert: Er habe sein Augenlicht verloren, die Beine hätten ihn nicht mehr getragen – «ich traf ihn im Rollstuhl, geknickt, als menschliche Ruine», erzählte Kriesi. Und weiter: Während der Mann seine Geschichten erzählt habe, sei seine Frau neben ihm gesessen und habe gesagt: «Das ist jetzt die Strafe Gottes für deine frivolen Reden von früher.» Kriesi habe der Frau entgegnet: Gott strafe nicht sofort, sondern überhaupt nicht. Seiner Ansicht nach gebe es keinen strafenden Gott: «Wenn jemand meint, sein Leiden sei verursacht durch die Strafe Gottes, ist das der Gift-



stachel im Leiden», sagte Kriesi: Sehr viele Menschen, die er treffe und «die auch so religiös erzogen worden sind wie ich», schleppten dieses permanent schlechte Gewissen bis ins höchste Alter mit.

Damian Müller, Ständerat im Kanton Luzern, warf kritische Fragen auf: «Müssen wir akzeptieren, wenn ein Mensch alt, krank und gebrechlich ist und eigenverantwortlich entscheidet, nicht mehr leben zu wollen? Ist ein selbstbestimmter Todeszeitpunkt nur die logische Folge eines selbstbestimmten Lebens? Soll der Suizid eine ganz normale Option am Lebensende werden?» Müller räumte ein, dass er nicht auf alle Fragen eine eindeutige Antwort habe. Wichtig sei ihm jedoch, dass man den Umgang mit dem Freitod klar regle. Die Politik stehe hinter dem assistierten Suizid, wie ihn Organisationen wie EXIT praktizierten, und die beste-

henden Regeln hätten sich in der Praxis bewährt: «Ich bin überzeugt, dass die heutige gesetzliche Regelung und Regeln aus Bundesgerichtsentscheiden genügen, um die Menschen vor Missbrauch zu schützen und um die vom Volk gewählte liberale Schweizer Lösung beizubehalten», sagte er. Nichtsdestotrotz sei die derzeitige Situation bei Demenzkranken unbefriedigend,



Werner Kriesi: Viele in letzter Stunde gelassen und getrost.



Damian Müller: Suizid als ganz normale Option am Ende?

Wie gross ist die Gefahr für Mediziner, dass sie Schwierigkeiten mit dem Gesetz bekommen, wenn sie Rezepte für das Sterbemittel ausstellen?

Georg Bosshard: Als ich heute Herrn Häring zugehört habe, hätte man meinen können, dass sich überhaupt keine Probleme für den Arzt ergeben können.

Wie man aber in Einzelfällen sieht, können Juristen auch einen völlig anderen Ton anschlagen. So einfach ist die Thematik nicht, irgendwie steht man in manchen Grenzfällen schon potentiell mit einem Bein im Gefängnis.

Bernhard Sutter: Das zeigt, wie wichtig es ist, die erforder-

lichen Gutachten einzuholen, wie es von EXIT gemacht wird. So ist man auf der sicheren Seite.

Marion Schafroth: Es ist so, wir leben in einer Gesellschaft, in der es gegnerische Bewegungen gegen den Altersfreitod oder grundsätzlich gegen den assistierten Suizid gibt. In

unserem Rechtssystem können Juristen auf Gutachten von Psychiatern oder Fachärzten zurückgreifen, die ein Urteil fällen. Bisher lautet der gesellschaftliche Konsens, dass sich die Gerichte darauf berufen können. Kurzfristig können wir dies nicht ändern.

Auf den Punkt gebracht.

Als Mitverantwortlicher für Planung und Durchführung der Tagung Altersfreitod zog Prof. Kurt R. Spillmann ein erstes Fazit.

«Unsere Fragestellung – wie erleichtern wir den Hochaltrigen (80+) den Zugang zum Sterbemittel bzw. zu einem selbstgestalteten, selbstbestimmten und würdigen Abschluss ihres Lebens? – erfährt angesichts der rasanten Fortschritte der Medizin eine ständig wachsende Aktualität. Und wenn ich an die Zahlen denke, die Prof. Höpflinger uns zum Thema «Zunahme des Anteils hochaltriger Menschen in unserer Gesellschaft» präsentiert hat, wird die Dringlichkeit dieser Problematik laufend grösser. «Niederschwelliger Zugang» heisst nicht nur Abbau der legalen Hindernisse, sondern auch Abbau der gesellschaftlichen Vorurteile. Es soll nicht mehr nötig sein, den begleiteten Freitod eines Familienmitglieds zu verheimlichen, oder die Absicht dazu – z. B. als In-sasse eines Alters- oder Pflegeheims – verstecken zu müssen.

Der begleitete Freitod soll – und dazu soll unsere Tagung wesentlich dienen – in der Öffentlichkeit, in den Medien und auch in der Politik – offen und sachlich diskutiert werden. Es ist nicht das erste Mal in der Geschichte, dass ein tiefgreifender Wandel im Umgang mit dem Tod und dem Sterben stattfindet. Philippe Ariès schreibt in seinem Buch «Studien zur Geschichte des Todes im Abendland» (Hanser Verlag, Wien 1976):

Der Mensch des Hochmittelalters und der Renaissance drängte darauf, seinem eigenen Tod beizuwohnen, weil er eben in diesem Tod einen aussergewöhnlichen Augenblick sah, in dem seine Individualität seine endgültige Gestalt erhielt. Herr seines Lebens war er nur in der Masse, wie er Herr seines Todes war. Sein Tod gehörte ihm, nur ihm allein. (a. a. O. S. 164)

Mit den Modernisierungen des 17. Jahrhunderts wurde diese Souveränität über das eigene Leben und den Tod allmählich immer mehr eingeengt. Es drängten sich die Familie und der Staat immer mehr in das Sterben des Individuums, und die Fortschritte der Medizin trugen dazu bei, den Tod durch die Krankheit zu ersetzen (Ariès S.165) resp. den Tod zur mindestens teilweise therapierbaren Krankheit zu degradieren. Exzesse dieser Tendenz gehören auch bei uns zum heutigen Spital-Alltag, und ihnen wollen wir entgegenwirken durch die Rückeroberung des selbstbestimmten und selbst gestalteten Sterbens.

Alle ethischen Bedenken, die gegen den selbstbestimmten Tod angeführt werden, haben wir heute

«Selbst gestaltetes Sterben rückerobern»

mit Prof. Rippe nochmals kritisch durchleuchtet. Es ist demnach weder leichtfertig, noch unethisch, den selbstbestimmten und selbstgewollten Freitod als normale Option für das Lebensende anzusehen. Diese Form des Sterbens darf und soll gleichwertig neben anderen Formen des Sterbens stehen. Wir wollen diese Sterbeform aus dem gesellschaftlichen Schattenbereich herausholen, aus jenem Bereich der stillschweigenden moralischen Verurteilung, die dem mündigen und zurechnungsfähigen Einzelnen das Recht zu einer solchen Form der Lebensvollendung abspricht.

Es irritiert mich als Bürger, der mündig genug ist, durch Wahlen und Abstimmungen an den Staatsgeschäften teilzunehmen, mündig genug ist, Steuern zu zahlen und Militärdienst zu leisten, dass mir

die Bestimmung über mich selbst just in dem Moment abgesprochen wird, in dem ich aufgrund einer Beurteilung meiner Befindlichkeit eine besonders wichtige und kritische Entscheidung zu treffen habe. Es ist diese Einengung der persönlichen Entscheidungsfreiheit durch Vorschriften und Vorurteile verschiedenster Art, es ist diese schweigende moralische Verurteilung, die immer noch viele Menschen dazu treibt, ihrem Leben auf gewaltsame Art – einzeln, einsam, nie sicher ob es gelingt – ein Ende zu setzen.

Der begleitete Freitod dagegen gestattet eine Abrundung, eine sichere Vollendung des Lebens in Würde und Gemeinschaft, damit auch in der Wärme eines Beziehungsnetzes, gehalten von der Teilnahme der Anwesenden und Begleitenden.

Der von Gesetz und Gesellschaft akzeptierte Freitod ist für den Sterbenden wie für die Zurückbleibenden bedeutungsvoll, als er seinen legitimen Platz in Staat und Gesellschaft hat und allen erlaubt, offen darüber zu sprechen (Josef Giger-Bütler, Wenn Menschen sterben wollen, Klett-Cotta, Stuttgart 2018, S.206/207). Diesen Punkt möchten wir erreichen, und auf dem Weg dazu ist diese Tagung ein wichtiger Schritt.

Die klaren Aussagen von Dr. Häring, dass auch unser Bundesgericht den Grundsatz des Europäischen Gerichtshofes bestätigt, dass jeder Urteilsfähige über Art und Zeitpunkt seines Lebensende selbst entscheiden kann, ist noch nicht allgemein bei den Menschen angekommen. Traditionelle Werthaltungen, vor allem kirchliche Verbote, oft im Kindesalter eingepflanzt, wirken noch immer in vielen Köpfen und Herzen nach.

Es ist dieses letzte Stück Aufklärung, diese Befreiung von Denkverböten, die wir in unserer Gesellschaft noch einzubringen haben, um die es hier geht.»

weil sich die Betroffenen noch mit einer gewissen Lebensqualität für den Freitod entschliessen müssten. Der Sterbetourismus müsse aufhören, und beim Altersfreitod bestehe die Gefahr, dass ältere Menschen Suizid machten, aus dem Gefühl heraus, dass sie anderen Menschen nur noch zur Last fielen. Er stellte fest: «Ein Leben ist ein Geschenk, und jede und jeder soll für sich entscheiden, was er damit macht. Wir können und dürfen Menschen nicht



Georg Bosshard: Sterben nicht als Feind betrachten.

zum Leben zwingen.»

Dem Heimarzt Dr. Georg Bosshard, Geriater und Ethiker, geht es nicht darum, «ob der assistierte Suizid richtig oder böse ist. Vielmehr geht es darum, ob wir eine Gesundheitsversorgung haben, die ganz verschiedenen Menschen, Biografien und Kontexten gerecht werden kann.» Es würden wohl nur relativ wenige Menschen zur Entscheidung eines assistierten Suizids fähig sein – «aber diese Menschen müssen das Recht dazu haben.» Zwar komme im Pflegeheim der Wunsch von Hochbetagten, zu sterben, häufig

vor. Doch sei ein Sterbewunsch in den seltensten Fällen der Wunsch nach Suizidhilfe, beobachtet Bosshard. Demgegenüber erlebe er das Nicht-mehr-essen-Wollen bei einem allgemeinen Erlöschen der Lebenskräfte. Dieses grenzte er ab gegenüber dem Sterbefasten oder dem gezielten Sich-zu-Tode-Hungern, das sehr viel seltener ein Thema sei. Für den Heimarzt ist wichtig, die verschiedenen Sterbewünsche ernst zu nehmen, ohne gleich nach einer Massnahme zu rufen. Und sein Anliegen zum Schluss: «Wir sollten das Sterben nicht immer als Feind betrachten.»

Dr. Jan Kuchynka, Geriater in einem Spital, brachte die Sicht der Schweizerischen Fachgesellschaft für Geriatrie (SFGG) ein. In der täglichen Arbeit der Geriatrie zuoberst stehe der Erhalt der Selbständigkeit und Autonomie der Patienten. So höre er oft als ersten Satz nach der Einlieferung: «Wann kann ich wieder nach Hause?» Oder: «Kann ich wieder nach Hause?» Er erachte es als eine seiner Aufgaben, eine Rückkehr nach Hause mög-



Jan Kuchynka: Ärzte dürfen offen sein beim Thema.



Kurt R. Spillmann: Sich von Denkverboten befreien.

lich zu machen. Immer wieder ein Thema sei auch die Begleitung am Lebensende, sagte er: «Wenn die Autonomie respektiert wird, ist die Selbstbestimmungsmöglichkeit am Lebensende eine logische Konsequenz.» Beim ersten Kontakt mit Patienten werde er hin und wieder mit einem Sterbewunsch konfrontiert, welcher aber selten nach dem Aufbau einer Beziehung ein Thema bleibe. Umgekehrt eröffneten ihm innerhalb der Behandlung ab und an Patienten, dass sie zum Beispiel in zehn Tagen einen Termin mit EXIT hätten. Ein Teil von ihnen nehme das wahr, ein anderer Teil dagegen sage ihm nach zwei Wochen: «Mir gefällt es so gut bei Ihnen – ich bleibe hier, bis mein letztes Stündchen geschlagen hat.» Nach Meinung von Kuchynka muss genau geprüft werden, ob die Kriterien für den Altersfreitod erfüllt sind. Und: «Wir von der Ärzteschaft dürfen gegenüber dem Thema offen sein.»

JÜRIG WILER

[Hinweis: Die Videos der Tagung mit allen Referaten können angeschaut werden unter \[www.exit.ch/Altersfreitod\]\(http://www.exit.ch/Altersfreitod\).](http://www.exit.ch/Altersfreitod)

Warum startet EXIT nicht eine politische Initiative, um Hinderungsgründe gegen den Altersfreitod aus der Welt zu schaffen?

Marion Schafroth: Der EXIT-Vorstand schätzt die Forderung, das Sterbemittel ohne ärztliches Rezept abzugeben, als zur Zeit unrealistisch ein.

Wir sehen uns primär gefordert, dass EXIT als Organisation so gut wie jetzt weiterfunktionieren kann und dass wir möglichst vielen Mitgliedern helfen können auf dem Weg zum selbstbestimmten Sterben. Wenn wir jetzt eine riesige politische Kampagne mit einer Forderung starten die, wie

wir meinen, von der Mehrheit der Bevölkerung und der Politik nicht getragen wird, so verschwenden wir eine Unmenge an personellen und finanziellen Ressourcen. Wir möchten unsere Kräfte nicht mit politischen und rechtlichen Grabenkämpfen verzetteln, die unsere Arbeitskraft lähmen,

sondern unseren Mitgliedern in der Praxis den grössten Nutzen bringen. Wir sind überzeugt, dass dieser mutige, vielleicht für gewisse Leute attraktiv scheinende Weg, ein schlechter Weg für den Verein als Ganzes wäre.

MURIEL DÜBY

Kämpferische Vergangenheit

Das Vorgehen von EXIT bei der Begleitung von Mitgliedern in den Freitod erforderte in der Geschichte des Vereins mehrfach Anpassungen. Die demografische Entwicklung und das damit einhergehende Vereinswachstum machen erneut eine Weiterentwicklung nötig, damit EXIT hilfsbedürftigen Mitgliedern auch noch in zehn Jahren angemessen zur Seite stehen kann. Über das Zukunftsmodell 2030 wird im zweiten Teil dieses Beitrags im «Info» 2.20 ausführlich berichtet.

Die Vereinigung EXIT ist mit ihrem Leitsatz «Selbstbestimmung im Leben und im Sterben» und in ihrer heutigen Form eine weltweit einmalige Organisation: Menschen, die ihr Grundrecht gewahrt wissen wollen, selbst über die Beendigung ihres Lebens zu bestimmen, schlossen sich zu einer Solidaritätsgemeinschaft zusammen und unterstützen einander in der Durch- und Umsetzung dieses Rechts. Das Recht, selbst über Art und Zeitpunkt seines eigenen Todes zu bestimmen, ist als Menschenrecht in der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) im Artikel 8 verankert. Die Beschäftigung mit der eigenen Endlichkeit, die Auseinandersetzung mit der Art des Sterbens und dem Zeitpunkt des eigenen Todes gehören unbestritten zu den bedeutsamen Fragen der persönlichen Lebensgestaltung. Ein Mensch entscheidet sich dann für den selbstgewählten Tod, wenn er zum Schluss kommt, dass die Übel in seinem Leben in einer Weise überwiegen, in der ein für ihn sinnhaftes Weiterleben nicht mehr möglich oder erkennbar ist. Der Mensch bestimmt dann selbst über sein Selbst. Damit ist EXIT indes mehr als eine Solidaritätsgemeinschaft.

EXIT steht für eine Idee; eine moderne Idee ganz im Geiste der kantischen Aufklärung: «Bestimme Dich aus Dir selbst!». Dieser Freiheit zu sich selbst, diesem modernen Freiheitsverständnis zugrunde liegt das Prinzip der Verantwortung; einer Ver-

antwortung, nicht willkürlich, sondern achtsam «über sich selbst zu bestimmen», und damit sich selber wie auch anderen Sorge zu tragen.

EXIT als Organisation steht in der Tradition von Aufklärung und Liberalismus. Artikel 2 der Vereinsstatuten legt entsprechend fest, dass jedem Mitglied «bei hoffnungsloser Prognose, unerträglichen Beschwerden oder unzumutbarer Behinderung (...) ein assistierter Suizid ermöglicht werden soll.»

Das 2-Personen-Modell

Was nun die Umsetzung dieses Vereinsartikels angeht, so gab es in der Geschichte von EXIT verschiedene «Umsetzungsstrategien» oder Modelle, nach denen Mitglieder von EXIT in den selbstgewählten Tod

begleitet worden sind. In den Anfangsjahren von EXIT gab es keine begleiteten Suizide in der Form, wie wir sie heute kennen. Weniger als ein halbes Jahr nach der Gründung am 3. April 1982 in Zürich stellte EXIT seinen Mitgliedern eine Broschüre zur Verfügung, in welcher einerseits über mögliche Suizidmethoden informiert und angeleitet wurde, andererseits aber auch eindringlich vor bestimmten Suizidarten gewarnt wurde. Das Manual enthielt überdies Hinweise, in welcher Weise EXIT Hilfestellung bot, sollte das sterbewillige Mitglied geltend machen, für die Umsetzung seines Vorhabens Unterstützung zu benötigen. Erwähnt wurde die Möglichkeit der Anwesenheit eines «Freitodbegleiters» für den Fall,



heit, engagierte Zukunft

dass dem Mitglied keine Bezugspersonen «in den letzten Stunden» beistehen würden.

Von dieser Möglichkeit erstmals Gebrauch machte ein Mitglied anfangs 1985. EXIT zählte damals rund 8000 Mitglieder, das Präsidium inne hatte nach wie vor Gründungspräsident Dr. Walter Baechli. Vorstandsmitglied Pfarrer Rolf Sigg übernahm zusammen mit seiner Ehefrau und Mitglied Luzia dieses Mandat. Es sollte der Beginn einer Begleitpraxis sein, wie sie im Grundsatz bis in die Gegenwart hinein Bestand hat: Ein Mitglied von EXIT zeigt sich solidarisch mit einem anderen Mitglied von EXIT, welches in der Umsetzung seines Selbstbestimmungsrechtes hilfsbedürftig ist, und «schenkt» seine Zeit in einem begrenzten zeitlichen Umfang im Rahmen der Freitodbegleitung.

In den ersten drei Jahren nahmen jährlich weniger als ein halbes Dutzend Mitglieder diese neue Art der Sterbebegleitung durch das

Ehepaar Sigg in Anspruch. Polizeistellen und Untersuchungsrichter hingegen brauchten Zeit, um sich an die legale Praxis des begleiteten Suizids zu gewöhnen. Nach etlichen polizeilichen Einvernahmen im Nachgang dieser Begleitungen setzte Luzia Sigg bei jeder Begleitung ein Protokoll auf, um die Zusammenarbeit mit den Behörden zu erleichtern. Ihr taktischer Schachzug zeigte über die Jahre seine Wirkung; die Behördenorgane fassten nach und nach Vertrauen in die Arbeit von EXIT. Viele der heute als selbstverständlich geltenden Begleitabläufe wurden damals von Luzia und Pfarrer Rolf Sigg entwickelt. Es war die Pionierzeit und es war die Zeit des ehrenamtlichen «2-Personen-Modells»: Bis Mai 1997 wurden praktisch alle Freitodbegleitungen durch Pfarrer Rolf Sigg und seine Ehefrau Luzia durchgeführt.

Wie viele Mitglieder basierend auf dem Manual und von EXIT unbegleitet in den Freitod gingen, ist

hingegen unbekannt. 1988 wurden erstmals mehr als 10 Mitglieder in den Tod begleitet. Die Anzahl der Mitglieder überstieg nun die 30 000. Mit dieser Zunahme mehrte sich indes die Kritik am EXIT-Manual: Die beschriebenen Suizidmethoden, insbesondere die für Laien zu komplizierten Angaben zu den zu verwendenden Substanzen sowie der durch Medikamentenintoxikation verursachte Sterbeprozess von bis zu 24 Stunden wurden von den Mitgliedern wiederholt moniert und als nicht-praktikabel taxiert. EXIT sah sich mit der Frage konfrontiert, mit welcher Methode Mitglieder in Zukunft auf eine rasche, schmerzfreie und vor allem sichere Art und Weise in den Tod begleitet werden sollen. Die Anfragen hilfsbedürftiger Mitglieder nahmen ab 1989 deutlich zu.

Natrium-Pentobarbital entdeckt

Die geeignetste Lösung für das Problem schien 1992 mit dem Beruhigungs- und Schlafmittel Natrium-Pentobarbital gefunden. Der damalige Vizepräsident Dr. Wolfgang Hopff, Arzt und Pharmakologe «entdeckte» das als Arzneimittel zugelassene Betäubungsmittel als Methode für den begleiteten Suizid. Bei Dosierungen im Milligramm-Bereich wirkt Natrium-Pentobarbital als Hypnotikum. Die letale Dosis beim Menschen liegt bei einigen Gramm, abhängig vom Körpergewicht. Eine Überdosierung führt zu komatösem Zustand mit anschliessendem Atem- und Herzstillstand. Das Verordnen von Natrium-Pentobarbital war und ist jedoch ausschliesslich Ärzten vorbehalten, die über eine Bewilligung zur selbstständigen Berufsausübung



verfügen. Das EXIT-Manual wurde 1993 entsprechend überarbeitet, medikamentöse Suizid-Anleitungen ersatzlos gestrichen und das verschreibungspflichtige Natrium-Pentobarbital als einzige Methode im Begleitungsprozess installiert. Mit diesem Entscheid vollzog EXIT den Schritt hin in Richtung Medizinalisierung: Suizidhilfe war ohne Einbezug eines Arztes oder einer Ärztin innerhalb der Organisation nicht mehr möglich. Im Gegenzug aber erfüllte sich mit dieser Substanz die Mitgliedererwartung auf einen zeitlich absehbar einsetzenden Tod; Natrium-Pentobarbital führte rasch zum sicheren und schmerzfreien Tod.

1996 nahmen erstmals über 100 Mitglieder die Dienste von Rolf und Luzia Sigg in Anspruch. Das ehrenamtliche «2-Personen-Modell» gelangte verständlicherweise an seine Belastungsgrenze. Per Inserat suchte EXIT 1997 im «Info»-Heft die ersten Begleitpersonen. Die geforderten Eigenschaften der gesuchten Personen umschrieb Pfarrer Sigg im Inserat damals wie folgt:

«Zu diesen Voraussetzungen gehören vor allem Herzensbildung, aber auch Kontakt-, Gesprächs- und Einfühlungsfähigkeit, ruhige Sicherheit auch in schwierigen Situationen, weltanschauliche Toleranz (keinerlei missionarischen Drang!) ausgesprochene Teamfähigkeit und die selbstverständliche Fähigkeit, sich genau an vorgegebene Arbeitsabläufe zu halten. Bei der Sterbebegleitung handelt es sich – bei vollem Spesenersatz – um eine ehrenamtliche Tätigkeit.»

Pfarrer Sigg und Prof. Meinrad Schär, der damalige Präsident von EXIT, bildeten daraufhin im Mai 1997 15 Mitglieder zu sogenannten «EXIT-BegleiterInnen» aus. Es war die logische Weiterentwicklung des «Solidaritätsmodells»: Hilfsbedürftige Mitglieder, die einen assistierten Suizid in Erwägung zogen, wurden nun von anderen, intern geschulten und ausgebildeten Mit-

gliedern begleitet. Im Zuge dieser Reform setzte mit der sogenannten «Besuchspauschale» eine Spesenvergütungspraxis ein, die bis heute im Grundsatz Bestand hat: Wer andere EXIT-Mitglieder in den Freitod begleitet, soll daran nicht verdienen, seine Spesen und Auslagen jedoch sollen pauschal vergütet werden. Als erster Leiter Freitodbegleitung wurde an der Generalversammlung 1997 Pfarrer Werner Kriesi gewählt. Mit ihm konsolidierte und verfeinerte EXIT die praktische Umsetzung des Vereinsartikels 2, mit Natrium-Pentobarbital als ausschliessliche Methode. Erstmals wurde im selben Jahr ein Mitglied per Infusion in den Tod begleitet, was einen begleiteten Suizid für jene Mitglieder, die auf Grund ihrer Erkrankung nicht mehr in der Lage waren, das Sterbemittel zu schlucken, neu möglich machte. Dies stellte für die staatlichen Behördenorgane wiederum eine neuartige Situation dar, an die sie sich erst gewöhnen mussten.

Von 1998 bis 2006 nahmen jährlich zwischen 107 und 162 Mitglieder die Hilfe der Solidaritätsgemeinschaft EXIT in Anspruch, die Zahl der Mitglieder stagnierte bei etwas mehr als 50 000 Personen. Alle Begleitpersonen wurden mehrmals im Jahr zum fachlichen wie auch persönlichen Erfahrungsaustausch zusammengenommen, ein Modus, der sich bis in die heutige Zeit erhalten hat. In all den Jahren umfasste das sogenannte «FTB-Team» ein gutes Dutzend Personen in der ganzen Deutschschweiz und im Tessin.

Professionalisierung wird vorangetrieben

Ende 2006 übernahm mit Heidi Vogt erstmals eine Frau die operative Verantwortung im Bereich Freitodbegleitung. Da sich die Abklärungen im Zuge der Gesuche von Menschen mit psychischen Erkrankungen als komplex, anspruchsvoll und auch als langwierig herausstellten, trieb Heidi Vogt die Professionalisierung voran. Sie

Hilfe auch für psychisch Kranke

Anfangs 1999 verabschiedete EXIT die sogenannte «Solothurner Erklärung», gemäss der Menschen mit psychischen Erkrankungen keine Suizidhilfe zu gewähren sei. Der Entscheid löste bei den Mitgliedern einen mit den Jahren zunehmenden Protest aus: Warum sollte ein Mensch mit körperlichen Leiden ein Anrecht haben auf einen begleiteten Suizid, ein Mensch mit psychischen Erkrankungen hingegen nicht? Konnte nicht auch er seine Leiden als unzumutbar begreifen? Der Vorstand installierte daraufhin 2002 unter dem Präsidium des Ethikers Prof. Dr. Klaus Peter Rippe eine Ethikkommission als beratendes Gremium. EXIT gab verschiedene Gutachten in Auftrag, die heute zu der richtungsweisenden Literatur in Sterbehilfefragen in Bezug auf psychisch erkrankte Menschen gelten. Ende 2004 lo-

ckerte EXIT unter einem strengen Kriterienkatalog das selbstaufgelegte Moratorium der «Solothurner Erklärung». Erst im Herbst 2006 wurde aber dann auch die erste Person, die unter einer chronifizierten psychischen Erkrankung und auch schweren körperlichen Einschränkungen litt, faktisch in den Tod begleitet. Parallel bestätigte ein Bundesgerichtsurteil Ende 2006 das Recht von Menschen mit psychischen Erkrankungen auf einen assistierten Suizid. Im Zuge dieses wegweisenden Urteils nahmen die Anfragen von Mitgliedern mit psychischen Leiden, aber auch jene mit chronischen Schmerzproblematiken und Demenzerkrankungen, stark zu. Die tatsächlich vollzogenen begleiteten Suizide hingegen beschränkten sich auf wenige Einzelfälle pro Jahr. Dies ist bis heute so geblieben. PDB

Modell 2030: Der Schritt in die Zukunft

Im Zuge der massiv steigenden Anfragen beschäftigte sich bereits seit August 2014 eine vom Vorstand eingesetzte Arbeitsgruppe mit zukünftigen tragfähigen Modellen im Bereich Freitodbegleitung. Damals überstieg die Mitgliederzahl die 80 000. Die Arbeitsgruppe unter der Leitung von Geschäftsführer Bernhard Sutter setzte sich zusammen aus der damaligen Leiterin Freitodbegleitung Heidi Vogt, Vertreterinnen und Vertreter der verschiedenen Gremien wie Vorstand, Geschäftsprüfungskommission sowie drei Delegierten aus dem Team der Begleitpersonen, welche ihr Erfahrungswissen stellvertretend für ihre Kolleginnen und Kollegen einbrachten.

Die Arbeitsgruppe empfahl dem Vorstand damals als kurzfristig umsetzbare Massnahmen, am bestehenden Modell festzuhalten, jedoch mehr Begleitpersonen für diese anspruchsvolle Aufgabe auszubilden, die Leitung durch Schaffung einer Stellvertretung zu entlasten und die Gesuche von Mitgliedern noch stärker nach dem regionalen Verteilschlüssel zu priorisieren. Spätestens in fünf Jahren aber, also 2019, solle ein tragfähiges Modell implementiert werden, welches auf die kommenden zehn Jahre hinaus, an die stattgefundenen Veränderungen angepasst, die

Umsetzung von Artikel 2 bewerkstelligen solle.

Parallel wurde 2014 auf Initiative einer Gruppe engagierter Mitglieder der «Altersfreitod» im Artikel 2 der Vereinsstatuten verankert. Im Zuge der «demographischen Revolution» tauchte ein für EXIT neues Problem auf: Zunehmend sah man sich auf der Geschäftsstelle von EXIT mit Menschen konfrontiert, die hochbetagt, in keine medizinische Behandlung eingebunden, einen Sterbewunsch äusserten und in Einklagung ihres liberalen Grundrechts um eine Freitodbegleitung ersuchten. Der Schweizer Philosoph und Publizist Hans Saaner hat wohl wie kein anderer Schweizer Intellektuelle den kantschen Liberalismus für den Altersfreitod zu formulieren vermocht: «Kein Dritter kann mich zum Weiterleben verpflichten, wenn ich sterben möchte, und kein Dritter hat ein Recht, mich zu töten, wenn ich am Leben bleiben möchte.»

Neben all diesen Entwicklungen nahmen ab 2010 aber auch die Anfragen von Auslandschweizern deutlich zu, welche für die unter diesen Umständen besonders aufwendigen Abklärungen in die Schweiz reisten und die in Einzelfällen dann auch in den selbstgewählten Tod begleitet wurden.

Auch diese Entwicklung stellte für das bestehende Modell eine grosse Herausforderung dar.

Mit der Stabsübergabe der Leitung Anfang 2017 von Heidi Vogt an Ornella Ferro war der Auftrag klar: Es brauchte ein neues, den Gegebenheiten der Zeit und Anforderungen der Zukunft angepasstes Modell. Tatsache ist aber auch: Das gegenwärtige Solidaritätsmodell hat sich in seinem Kerngedanken «Mitglieder helfen Mitgliedern» seit Mitte der 90er Jahre absolut bewährt. An der von Pfarrer Rolf Sigg seinerzeit eingeforderten «Herzensbildung» hat sich bis heute nichts geändert, ebenso wenig an der von Pfarrer Werner Kriesi weiter verfeinerten NaP-Methode als sicheres Vorgehen bei der Umsetzung von Vereinsartikel 2. Und letztlich hat sich auch der unter Heidi Vogt eingeschlagene Weg der Professionalisierung bewährt. Er soll und wird auch im neuen zukünftigen Modell 2030 unter der Leitung von Ornella Ferro weitergegangen werden. Damit EXIT mit heute über 125 000 Mitgliedern weiterhin mehr bleibt als eine Organisation und auch in Zukunft für eine Idee steht; nämlich für eine moderne Idee ganz im Geiste der kantschen Aufklärung: «Bestimme Dich aus Dir selbst!».

PDB

erwirkte eine erste Festanstellung einer Person im neu geschaffenen Bereich «Beratung und Suizidprävention», um so den Anforderungen an die umfassenden Abklärungen und Begleitungen von Menschen mit psychischen Erkrankungen gerecht zu werden. 2011 kam eine zweite Fachperson für diesen Bereich hinzu. Parallel stiegen in der Ära Vogt ab 2008 die Gesuche von Mitgliedern mit vorwiegend so-

matischen Erkrankungen beinahe exponentiell an. Das vom Ehepaar Sigg eingesetzte und später von Pfarrer Kriesi und auch Heidi Vogt weiterentwickelte «Solidaritäts-Modell» stiess damit zum zweiten Mal in seiner Geschichte an seine Kapazitätsgrenzen.

Ohne das grosse Engagement aller freiwilligen Begleitpersonen wäre es schlicht nicht möglich gewesen, allen hilfsbedürftigen Mit-

gliedern eine Begleitung zu ermöglichen. Am Lehrsatz von Pfarrer Sigg, dass die Begleittätigkeit bei EXIT «Zeit und innere Ruhe» voraussetze, hatte sich hingegen absolut nichts geändert.

**PAUL-DAVID BORTER,
STV. LEITER FREITODBEGLEITUNG**

Hinweis: Das Modell 2030 wird im nächsten «Info» vorgestellt.

Thema Freitodhilfe im Nationalrat kein Thema

Die Fragen «Ausweitung der Sterbehilfe» von Nationalrätin Sylvia Flückiger-Bäni (SVP) waren pointiert, die Antworten des Bundesrates pragmatisch. Da jedoch der Nationalrat das Geschäft nicht innerhalb von zwei Jahren behandelt hat, ist es nun sang- und klanglos abgeschrieben worden.

Sylvia Flückiger-Bäni leitet Ende September 2017 ihr Schreiben mit folgenden Worten ein: «Die Ausweitung der Sterbehilfe wird vorangetrieben. Es gab eine Zeit, wo man sich das nicht vorstellen konnte.» Das SVP-Mitglied listet in der Folge zehn Fragen auf mit der Bitte an den Bundesrat, diese zu beantworten. Unter anderem mutmasst die Nationalrätin, dass «eine Sterbehilfeorganisation offenbar plant, auch gesunde alte Menschen ohne Krankheitsdiagnose in den Freitod zu begleiten.» Ob das erlaubt sei? In seiner Stellungnahme von Ende November 2017 führt der Bundesrat zuerst detailliert die Rahmenbedingungen bei der Suizidhilfe in der Schweiz auf, um dann unmissverständlich festzuhalten: Ärztinnen und Ärzten sei es in der Schweiz nicht erlaubt, gesunden Menschen das Sterbemedikament Natrium-Pentobarbital zu verschreiben.

«Lebensqualität verbessern»

Sylvia Flückiger-Bäni will punkto Suizidhilfe zudem wissen, wie in Zukunft verhindert werden könne, «dass der diesbezügliche gesellschaftliche Druck auf die Betagten nicht immer weiter steigt?» Und: «Wie sehen die Bestrebungen aus, sollte sich unser «Gesundheits»wesen nicht eher der Lebenshilfe statt der Sterbehilfe widmen?» Die Antwort: Es sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, ältere und kranke Menschen zu betreuen und zu pflegen. «Die Politik und die Zivilgesellschaft stehen in der Verantwortung zu verhindern, dass

ein negatives Altersbild und die Forderung nach Kosteneinsparungen dazu führen, dass betagte und kranke Menschen sich als Last für die Familie und die Gesellschaft fühlen und sich gedrängt sehen, ihr Leben zu beenden», so der Bundesrat.

Er habe sich in seiner gesundheitspolitischen Agenda Gesundheit 2020 das Ziel gesetzt, die Lebensqualität von Patientinnen und

«Es gab eine Zeit, wo man sich die Ausweitung der Sterbehilfe nicht vorstellen konnte»

Patienten zu verbessern. Mit dieser Zielsetzung arbeite das Bundesamt für Gesundheit (BAG) aktuell an verschiedenen Strategien und Projekten, wie zum Beispiel die nationale Plattform Palliative Care, der Aktionsplan Suizidprävention, die Nationale Demenzstrategie, das Förderprogramm und der Aktionsplan für pflegende Angehörige oder verschiedene Projekte im Bereich der psychischen Gesundheit. Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) subventioniere zudem gemeinnützige Organisationen, die Leistungen zugunsten älterer Menschen anbieten.

Zahlen nicht voll erfasst

Die Nationalrätin führt an, dass jeder Suizid, der durch Mithilfe der Sterbehilfeorganisationen erfolgt ist, gesetzlich untersucht werden

muss. Wie viel das die öffentliche Hand koste (auch sonstige Kosten), wie hoch die Gesamtkosten der dadurch ausgelösten Untersuchungen in der Schweiz seien und wie viel davon für «Sterbetouristen» ausgegeben werde, will sie wissen.

Der Bundesrat schreibt dazu, dass diese Zahlen nicht voll erfasst würden und zudem in unterschiedliche Zuständigkeiten ausserhalb des Bundes, namentlich der Kantone und Gemeinden fallen. Zusätzliche Kosten, die durch Suizidhilfe bei der öffentlichen Hand anfallen wegen Bestattungen, psychologischer Betreuung von trauernden Angehörigen oder traumatisiertem Pflegepersonal, seien darum nicht bezifferbar. Und: «Diese Kosten können hingegen bei jedem Sterbefall auftreten und werden in der Regel von den Nachkommen übernommen bzw. von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, wenn es sich um medizinische Betreuung oder Behandlung handelt.»

«Antwort der Gesellschaft nötig»

Da der assistierte Suizid von den Strafverfolgungsbehörden als «aussergewöhnlicher Todesfall» behandelt werde, so die Antwort, fielen jedoch grundsätzlich mehr Kosten an als bei einem «gewöhnlichen» Todesfall. Polizei und in der Regel auch Staatsanwaltschaft rückten aus, und es finde eine Legalinspektion durch die Rechtsmedizin statt. Die Kosten dafür würden je nach Kanton und Fall variieren.

Sylvia Flückiger-Bäni verweist überdies auf vergangene Vorstösse zum Thema Suizidhilfe, welche mit

der Begründung abgelehnt worden seien, dass weitere Gesetzesvorlagen und Berichte erarbeitet würden. Wie denn der generelle Stand der Arbeiten zu diesem Thema sei, will sie wissen. Der Bundesrat stellt klar: Er habe am 29. Juni 2011 entschieden – gestützt auf seinen gleichzeitig publizierten Bericht «Palliative Care, Suizidprävention und organisierte Suizidhilfe» – auf eine ausdrückliche Regelung der organisierten Suizidhilfe im Straf-

recht zu verzichten. Stattdessen habe der Bundesrat beschlossen, bereits bestehende Massnahmen zur Förderung der Palliative Care und zur besseren Behandlung und Früherkennung von Depressionen weiterzuführen. Diese Vorhaben würden vom BAG umgesetzt. «Diese Fragestellungen liegen aber nicht alleine in der Verantwortung der Gesundheitsbehörden und des Gesundheitswesens, sondern bedürften letztlich einer gesamtgesell-

schaftlichen Antwort», schreibt er. Die Situation hinsichtlich Freitodhilfe in der Schweiz und die Antworten des Bundesrates waren anscheinend so klar, dass die Parlamentarierinnen und Parlamentarier die Diskussion darüber verschoben haben. Und da der Nationalrat dieses Geschäft nicht innert zwei Jahren abschliessend behandelt hat, ist es nun Ende vergangenen September abgeschrieben worden.

JÜRIG WILER

«Tod – das letzte Tabu»

Ein Team vom Fernsehen SRF hat eine Frau und einen Mann filmisch begleitet, die sich von EXIT zur Freitodbegleitperson ausbilden lassen. Ein Novum in der Geschichte des Vereins. Entstanden ist ein ehrlicher und feinfühler Beitrag, der im Dezember in der Sendung «Reporter» gezeigt wurde.

Starke Bilder sind nicht zu sehen. Dennoch dürfte der zwanzigminütige Filmbeitrag vielen unter die Haut gegangen sein. Zum Beispiel die Szene, als der auszubildende Jürg Billwiller seine erste Freitodbegleitung Revue passieren lässt. Er erzählt minuziös, wie der verstorbene schwerkranke Patient das letzte Mal seine Hunde gestreichelt hat, wie er nach dem Trinken des Sterbemedikaments schnell müde geworden ist, wie sein Kopf zur

Seite gefallen ist, wie sein Kreislauf aufgehört hat zu funktionieren. Seine Erfahrung tauscht der 66-Jährige bei der Zugfahrt mit seiner Ausbilderin Doris Wartenweiler aus, und beide gewähren tiefe Einblicke in ihre Gedankenwelten.

Kein Widerspruch

Billwiller kennt sich aus beim Thema Sterben. Denn bis zu seiner Pensionierung hat er das Polizeigefängnis in Zürich geleitet. Dort kam

es regelmässig zu Suiziden von Untersuchungshäftlingen. Er wollte dies verhindern, entfernte die Kajütenbetten und liess Panzerglas vor die Gitter schrauben. Früher hat Billwiller also Suizide verhindert, heute hilft er beim Freitod. Für ihn ist das kein Widerspruch: «Suizid im Gefängnis passiert unter Druck, es ist eine Kurzschlusshandlung», sagt er. «Jemand, der mit EXIT stirbt, hat diesen Druck nicht. Und wenn er ihn hat, ist eine Begleitung nicht möglich», erzählt er vor seinem ehemaligen Arbeitsort. Eine weitere Szene, die haften bleibt.

Der Filmbeitrag ist auch sehr persönlich. Sabine Schultze-Heim leitete lange Zeit ein Altersheim in der Innerschweiz. Gegen viel Widerstand hatte sie verfügt, dass dort Freitodbegleitungen durchgeführt werden können. Vor der Fahrt ins Bündner Oberland zu einer Freitodbegleitung mit ihrem Ausbilder Martin Krähenbühl macht sich die 63-Jährige zuhause im Bad zurecht. «Ich nehme nicht zu viel Parfüm», sagt sie. «Sterbende mögen keine zu starken Gerüche, darauf nehme ich Rücksicht.» Klar und «ungeschminkt» erklärt



Viel Offenheit nötig: Dreharbeiten während der Ausbildung.

FILMBEITRAG «REPORTER» AUF SRF

Schultze-Heim dann, weshalb sie sich zur Freitodbegleiterin ausbilden lässt, welche Emotionen bei ihrer ersten Begleitung hochgekommen sind und wie sie diese verarbeitet.

Charaktere im Vordergrund

Sabine Schultze-Heim und Jürg Billwiller gehören zu den sechs Novizen, welche die einjährige Ausbildung absolvieren. Im Laufe dieses Jahres werden die beiden selbstständig beim Freitod helfen. Derzeit engagieren sich rund 40 Freitodbegleitpersonen für die Anliegen von EXIT. Im Vordergrund

des Filmbeitrags standen die Charaktere und die Motivationen der beiden Auszubildenden. Eine Herausforderung der Dreharbeiten lag unter anderem darin, die Zuschauernden durch Schilderungen an einer Freitodbegleitung oder einem Erstgespräch mit einem sterbewilligen Menschen teilhaben zu lassen, ohne direkt Bilder vom Sterben zu zeigen. Gedreht hat das dreiköpfige SRF-Filmteam auch an einem Ausbildungstag in der EXIT-Geschäftsstelle in Zürich. Themen dabei waren unter anderem die Schulung im Umgang mit dem Sterbemedika-

ment und die Zusammenarbeit mit der Polizei. Dieser «Reporter»-Filmbeitrag wurde am 1. Dezember unter dem süffigen Titel «Tod auf Bestellung» auf SRF1 ausgestrahlt. Im Rahmen der vierteiligen Serie «Tod – das letzte Tabu» waren auch die Beiträge zu sehen «Was ein Suizid hinterlässt (17. Nov.)», «Auf Einsatz mit der Palliativ-Pflege» (24. Nov.) und «Mein Kind ist unheilbar krank» (8. Dez.). **JÜRIG WILER**

Der Film mit den beiden EXIT-Protagonisten kann nachgeschaut werden unter www.exit.ch > Aktuell > Medienspiegel



Die Protagonisten Sabine Schultze-Heim und Jürg Billwiller.



Kameramann mit dem Auge fürs Detail.



Ausbildungstag mit Ornella Ferro, Leiterin Freitodbegleitung.



Erfahrungsaustausch ist ein wichtiger Teil der Ausbildung.



Gemeinsame Verarbeitung einer Freitodbegleitung.



Unterwegs zu einer Freitodbegleitung.

Bilder: Fernsehen SRF und J. Wiler



Neuer Newsletter: Jetzt anmelden!



Kompakt und informativ: künftiger Newsletter von EXIT.

EXIT lanciert einen kostenlosen E-Mail-Newsletter. Damit erhalten interessierte Mitglieder und Nicht-Mitglieder etwa vier Mal pro Jahr wertvolle Informationen rund um das Thema Suizidhilfe und zu weiteren anverwandten Themen. Auf dem News-

letter konkret zu finden sind Neuigkeiten über die Aktivitäten des Vereins, Aktuelles, Medienberichte über Suizidhilfe und EXIT, Hinweise auf Veranstaltungen sowie die jüngste Ausgabe des Mitglieder-magazins «Info». Apropos: Seit kurzem können auf der überarbeiteten EXIT-Website jeweils die letzten Ausgaben des «Info»-Hefts als E-Paper abgerufen werden. Diese sind erhältlich mit Blättereffekt, interaktivem Inhaltsverzeichnis, stufenlosem Zoom und einer einfach zu handhaben-

den Volltextsuche. Mit dem neuen Newsletter sind Sie auf dem Laufenden über die Anliegen von EXIT. Bei einer Anmeldung wird die Mail-Adresse nur für den Newsletter verwendet und fließt nicht in die EXIT-Administration ein.

Der Service des Newsletters kann jederzeit direkt über den Newsletter wieder abbestellt werden. Der Start des Newsletters ist auf das erste Quartal 2020 geplant. Die Anmeldung ist möglich unter www.exit.ch/newsletter JW

Meilenstein in Österreich

Es tut sich was bei unseren östlichen Nachbarn: In Österreich wurde im Frühjahr die «Österreichische Gesellschaft für ein Humanes Lebensende» (ÖGHL) gegründet. Damit wurde ein Meilenstein gesetzt, um auch dort ein Recht auf Suizidhilfe zu verwirklichen.

Mit der Gründung der ÖGHL ist die erste solche Gesellschaft in Österreich entstanden, deren Mission explizit das «Recht auf Selbstbestimmung am Lebensende» ist.

Dies ist umso beachtlicher, als bis jetzt in Österreich jegliche Hilfe zum Freitod durch einen eigens dafür geschaffenen Paragraphen im Strafgesetzbuch untersagt wird und damit «jegliche Mitwirkung beim Selbstmord» (Original-Text!) verbietet. Österreich zählt damit zu den restriktivsten Ländern in Europa.

Viele alte Strukturen

Selbst in Deutschland ist die Suizidhilfe erlaubt, sofern sie nicht wiederholt und in organisierter Form geleistet wird. Die Gründe für die äusserst restriktive Gesetzeslage in Österreich sind einerseits (wie auch in Deutschland) in der Geschichte zu finden; der Begriff «Euthanasie» erhielt während der Nazizeit seine ganz eigene Bedeutung. An-

dererseits scheint die in Österreich vorherrschende Religionszugehörigkeit eine ganz wesentliche Rolle zu spielen. Während der Anteil der Katholiken in der Schweiz und in Deutschland bei etwa 35 Prozent liegt, beträgt er in Österreich fast 60 Prozent! Die österreichische Gesellschaft ist offenbar noch immer vom Geist der katholischen Kirche durchdrungen, wie sich auch in vielen alten Strukturen erkennen lässt.

Aufgrund der Initiative und dem Engagement nur weniger Personen kam dieser «schwere Stein» nun ins Rollen und verspricht ein erfolgreiches Grossprojekt zu werden. Über persönliche Beziehungen zu Rolf Kaufmann, EXIT-Freitodbegleiter, entstand bei einem österreichischen Wissenschaftler die Motivation für das visionäre Projekt.

Mag. Dr. Dr. Peter Gowin ist ein Wiener mit deutschen Wurzeln. Er hat Physik, Philosophie und Psychotherapiewissenschaften studiert

und u. a. während zwanzig Jahren bei den Vereinten Nationen im Bereich Globale Entwicklung und Wissenstransfer gearbeitet. Vor sechs Jahren gründete er das «DRI», ein gemeinnütziges Forschungs- und Bildungsinstitut zur globalen und zur menschlichen Entwicklung.

Unterstützer im Boot

Inzwischen hat sich Peter Gowin einige weitere Unterstützer ins ÖGHL-Boot geholt: u. a. Wolfgang Obermüller, einen Aktivisten, der mit einer online-Petition das Recht auf Sterbehilfe vom Parlament einfordert. Ausserdem sind die beiden EXIT-Mitarbeiter Rolf Kaufmann und Gerhard Köble (Autor dieses Artikels und Konsiliararzt bei EXIT) im Beirat der ÖGHL. Diese beabsichtigt, mit Partnerorganisationen wie EXIT und mit internationalen Right-To-Die-Organisationen zusammenzuarbeiten. Bleibt zu wünschen, dass sich die bisher äusserst erfolgreiche Gründungsphase des Vereins mit demselben Elan weiterentwickelt.

Informationen über Mission, Fördermöglichkeit und Mitgliedschaft in der ÖGHL sind auf der Webseite www.oeghl.at zu finden.

GERHARD KÖBLE



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 oder per Scan an anmeldung@exit.ch senden.



- Melden Sie sich direkt online auf www.exit.ch als Mitglied an. Ganz einfach auch mittels QR-Code: oder
- Senden Sie die ausgefüllte Karte an EXIT, Postfach, 8032 Zürich oder per Scan an anmeldung@exit.ch



Frau* Herr* (bitte in Blockschrift ausfüllen)

Amtlicher Name*	Amtlicher Vorname*	
Strasse*	PLZ*	Ort*
Geburtsdatum*	Heimatort/Staatsbürgerschaft*	
Telefon*	E-Mail*	

- Art Mitgliedschaft* Jahresmitgliedschaft CHF 45.– pro Kalenderjahr
 Lebenszeitmitgliedschaft CHF 1100.– einmalig
- Korrespondenz* Mitglieder-Magazin in Papierform erwünscht Ja Nein
 Newsletter erwünscht (bitte oben E-Mail-Adresse angeben) Ja Nein
- Patientenverfügung* Ich wünsche eine EXIT-Patientenverfügung in folgender Sprache: DE FR IT EN
 Ich möchte keine EXIT-Patientenverfügung (eine bestehende Patientenverfügung kann bei EXIT hinterlegt werden)

* Pflichtfelder

Ich habe die Statuten und die Datenschutzerklärung von EXIT Deutsche Schweiz (ersichtlich auf www.exit.ch) gelesen und verpflichte mich, die mir zugestellte Rechnung innert 30 Tagen nach Erhalt zu begleichen. Meine Angaben sind korrekt und ich 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
oder per Scan an anmeldung@exit.ch senden.



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
oder
anmeldung@exit.ch

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 _____

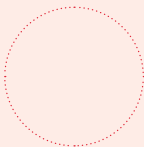
E-Mail _____

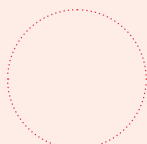
Adressänderung ebenfalls für im selben Haushalt lebende
Personen mit den/der Mitglieder-Nr. _____

NEU

gültig ab _____

Bitte in frankiertem Umschlag schicken an: EXIT, Postfach, 8032 Zürich oder per E-Mail an adresse@exit.ch

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



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

800304809>

800304809>

Paradies

Es ist sinnlos,
das Paradies zu suchen.
Es ist überall.
Darum ist es auch
so schwer zu finden.

Ballast abwerfen

Wie die Ballonfahrer
durchs Leben gehen.
Ballast abwerfen
um aufzusteigen.

Gymnasium oder Berufslehre. Fussball oder Eishockey. Militär oder Zivilschutz. Aline oder Vanessa. Angestellt oder selbstständig. Schweiz oder USA. Vanessa oder Martina. Bade- oder Wanderferien. Stadt oder Land. Wohnung oder Haus. Links oder rechts. Aktien oder Obligationen. Alternativ- oder Schulmedizin. Analog oder digital. Montags oder freitags. Trennung oder Versöhnung. Kaufen oder mieten. Kapital oder Rente. **Ihr ganzes Leben lang haben Sie selbstbestimmt entschieden. Weshalb soll das bis zum Schluss nicht auch so bleiben? Mehr über EXIT und warum eine EXIT-Patientenverfügung auch für Ihre Liebsten wertvoll ist, erfahren Sie unter Tel. 043 343 38 38 oder auf www.exit.ch**

Pflegefachfrau oder Lehrerin. Klavier oder Trompete. Michael oder Christoph. Hausfrau oder Karriere. Ein oder zwei Kinder. Teil- oder Vollzeit. Stadt oder Land. Kita oder Oma. Velo- oder Wanderferien. Alternativ- oder Schulmedizin. Rot oder Grün. Auswandern oder bleiben. Wohnung oder Haus. Hund oder Katze. Flugzeug oder Bahn. Renovieren oder verkaufen. Rente oder Kapital. **Ihr ganzes Leben lang haben Sie selbstbestimmt entschieden. Weshalb soll das bis zum Schluss nicht auch so bleiben? Mehr über EXIT und warum eine EXIT-Patientenverfügung auch für Ihre Liebsten wertvoll ist, erfahren Sie unter Tel. 043 343 38 38 oder auf www.exit.ch**

Die EXIT-Kampagne fokussiert auf wichtige und weniger wichtige Momente im Leben eines Menschen.

Alltäglich, aber wertvoll

Der Verein hat in seiner jüngsten Öffentlichkeitskampagne Ende vergangenen Jahres in Radios und Zeitungen erneut die Selbstbestimmung und die Patientenverfügung thematisiert.

Nähergebracht werden die beiden wichtigen Themen anhand zweier ungewöhnlicher Texte. Einer ist aus der weiblichen Perspektive, einer aus der männlichen formuliert. Beide thematisieren ganz Alltägliches.

Die entsprechenden Aussagen sind kurz, einfach und gut lesbar. Sie sollen zeigen: Wir sind es gewohnt, ein Leben lang eigenständig zu entscheiden. Die Entscheide sind mal tiefgreifend, mal einfach, mal kurzfristig. Schwierige Entscheide sind jedoch meistens un-

widerruflich und wollen deshalb reiflich überlegt sein. Die Texte dramatisieren die Selbstbestimmung für den schwierigsten Entscheid am Lebensende. Das ist Selbstbestimmung im Leben, aber auch im Sterben. Daneben weisen die Texte darauf hin, dass eine Patientenverfügung wertvoll sein kann.

Die PR-Kampagne von EXIT war zweigeteilt: Die vom bekannten Schauspieler Sky du Mont – er ist das «jüngste» Mitglied unseres Patronatskomitees – kostenlos ge-

sprochenen Radio-Spots wurden von Ende September bis Anfang Oktober auf privaten Schweizer Radiosendern ausgestrahlt. Die entsprechenden Inserate der PR-Kampagne erschienen in der zweiten Oktoberhälfte in grossen Schweizer Tageszeitungen. Die Reaktionen auf die Kampagne sind erfreulich ausgefallen. Der Wert der Selbstbestimmung auch am Lebensende kann nicht oft genug wiederholt werden.

JW

Vom hippokratischen Eid zum Genfer Gelöbnis

Das Thema ärztliche Ethik wird oft automatisch mit dem hippokratischen Eid in Verbindung gebracht. Dabei hat dieser im heutigen medizinischen Alltag keine Bedeutung mehr. Wenn Ärzte heute überhaupt noch einen Eid ablegen, dann tun sie dies zumeist in Form des Genfer Gelöbnisses, der modernen Version der hippokratischen Schwurformel.

«Ich schwöre, Apollon den Arzt, Asklepios, Hygieia, Panakeia so wie alle Götter und Göttinnen zu Zeugen anrufend, dass ich nach meinem eigenen Wissen und Gewissen diesen Eid und diese Verpflichtung erfüllen werde.» Diese Anrufung der Götter zu Beginn des hippokratischen Eids lässt rasch erkennen, dass darin längst keine zeitgenössischen Probleme mehr reflektiert werden. Der über 2000 Jahre alte Eid gilt als die erste grundlegende Formulierung einer ärztlichen Ethik. Er stammt aus einer Sammlung von antiken, medizinischen Schriften und wurde, obwohl kein Beleg über die Autorenschaft existiert, dem Arzt Hippokrates (460 bis etwa 370 v. Chr.) zugeschrieben, der auf der Insel Kos als Arzt und Lehrer tätig war.

Die bekannteste zeitgemässe Variante des bereits vielfach überarbeiteten Eids ist das im Jahr 1948 vom Weltärztebund verabschiedete Genfer Gelöbnis. Dieses wurde nach den schrecklichen Verbrechen der Nazis im zweiten Weltkrieg, an denen sich auch Ärzte beteiligt hatten, verfasst. Es lehnte sich an die ebenfalls in diesem Jahr erstellte Allgemeine Erklärung der Menschenrechte an und sollte helfen, das Vertrauen der Patienten in die Ärzteschaft wieder zu festigen. Im Gegensatz zum hippokratischen Eid, der stark religiöse Aspekte beinhaltet, hat das Gelöbnis keine religiösen Bezüge mehr. Man wollte den Inhalt so vermitteln, dass er im 20. Jahrhundert verstanden und akzeptiert würde. Mittlerweile wurde auch das Genfer Gelöbnis schon mehrere Male revidiert, so zuletzt

im Jahr 2017. In der aktuellsten, vom Weltärztebund autorisierten Fassung, wurden insbesondere drei Aspekte neu aufgenommen: Die Autonomie des Patienten, das Teilen von medizinischem Wissen zum Wohl der Patienten sowie zur Förderung der Gesundheitsversorgung und die Gesundheit der Mediziner, um eine gesundheitliche Versorgung auf höchstem Niveau zu garantieren.

Ethische Prinzipien für die Ewigkeit?

Obwohl der hippokratische Eid auch heute noch oftmals als das Symbol für ethisches ärztliches Handeln zitiert wird, beruft sich im medizinischen Alltag kaum mehr jemand direkt darauf. Denn weder in der ursprünglichen Version noch in der Neuformulierung in Form des Genfer Gelöbnisses finden sich abschliessende Antworten auf konkrete Herausforderungen in der modernen Medizin. Da sich die Ansprüche und Aufgabenstellungen im medizinischen Umfeld stetig neu entwickeln, scheint es so gut wie unmöglich, ethische Prinzipien für alle Ewigkeit festzuhalten. Eher handelt es sich bei den verschiedenen Varianten des Eids um mit der Zeit gewachsene Grundlagen, die in einen geschichtlichen Kontext einzuordnen sind.

Trotzdem ist die Annahme, dass alle angehenden Ärztinnen und Ärzte einen Eid schwören müssen, weit verbreitet. Ärzte in der Schweiz oder in Deutschland legen jedoch keinen Eid ab. Anders verhält es sich im angelsächsischen Raum, insbesondere in den USA

und ihren traditionsliebenden Medical Schools, wo der Schwur auf einen Eid zur Bekräftigung des Berufsethos verbreitet ist. Allerdings berufen sich die US-Ärzte meist nicht mehr auf den hippokratischen Ursprungstext, sondern auf moderne, nicht-religiöse Versionen wie das Genfer Gelöbnis. Gemäss einer nationalen amerikanischen Studie (Archives of Internal Medicine, 2011) gaben 80 Prozent der befragten Ärzte an, dass sie während der Ausbildung auf einen Eid geschworen hatten. Aber nur ein Viertel davon hatte das Gefühl, dass der Eid die Art und Weise ihrer Arbeit beeinflusse.

In der Schweiz ist es in erster Linie die Standesordnung der FMH, die als Verhaltenskodex der Schweizerischen Ärzteschaft für alle Ärzte und Ärztinnen von Bedeutung ist. Sie konkretisiert die wichtigsten Pflichten des Medizinalberufgesetzes (MedBG) und definiert zusätzliche berufsethische Regeln. Dazu gehören praktisch alle von der Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften (SAMW) ausgearbeiteten Richtlinien, die in der komplexen Welt der heutigen Medizin als ethische Leitplanken dienen sollen. Ebenso wie ein Eid oder ein Gelöbnis sind diese privaten Regelwerke rechtlich nicht verbindlich. Trotzdem haben sie in der Medizin als sogenanntes «soft law», neben den gesetzlich vorgeschriebenen Regelungen, eine wichtige Bedeutung. Es handelt sich um nicht-staatliche Regeln, die zwar einen Richter nicht binden, in der Praxis aber einen grossen Einfluss auf Rechtsprechung und

Gesetzgebung haben können. Vor allem jedoch bieten sie im Einzelfall konkrete Hilfestellungen für die medizinische Praxis und die biomedizinische Forschung.

Traditionalisten und Erneuerer

Dennoch gibt es auch in der Schweiz verschiedene medizinische Gruppierungen, die sich auf einen Eid abstützen. Die Mitglieder der Hippokratischen Gesellschaft finden im hippokratischen Eid beispielsweise Antworten auf Fragen rund um Abtreibung und Suizid, die sie für ihr Traditionsverständnis benützen. Dabei ziehen sie trotz radikalen Veränderungen der beruflichen und gesellschaftlichen Verhältnisse Schlüsse aus dem über 2000 Jahre alten Werk und sprechen dem hippokratischen Eid, der nach gegenwärtigem Wissensstand in der Antike kaum von Bedeutung war, ungebrochene Gültigkeit zu.

Die Traditionalisten benutzen den in der Antike entstandenen originalen Wortlaut als noch heute gültige, ethische Richtlinie.

Dagegen beruft sich eine kleine Gruppe von Ärztinnen und Ärzten auf den 2017 eigens neu formulierten, sogenannten «Schweizer Eid». Dieser wurde vom Dialog Institut Ethik – mit der Unterstützung des Schweizer Chirurgenverbandes FMCH – entwickelt. Wie es auf der Webseite des FMCH heisst, sei der Eid den heutigen Herausforderungen des Arztberufes angepasst worden. Im Speziellen wolle man «der Ökonomisierung in der Medizin entgegensteuern». Folglich lautet ein Auszug aus dem Eid: «Ich wahre meine Integrität und nehme im Besonderen für die Zu- und Überweisung von Patientinnen und Patienten keine geldwerten Leistungen oder andersartigen Vorteile entgegen und gehe keinen Vertrag ein,

der mich zu Leistungsmengen oder -unterlassungen nötig.»

So oder so: Kein Eid kann letztlich die Garantie abgeben, dass die ärztlich tätige Person auf medizinische Standards setzt. Entsprechend gab und gibt es immer wieder Diskussionen darüber, ob Eide nötig sind oder nicht. Für die einen ist es ein moralisches Vorgehen, dass Ärzte selber definieren, was wichtig ist und was nicht. Für andere ist ein abgelegter Eid ein Bekenntnis dazu, dass die ganze Gesellschaft mit dem Patienten zusammen entscheidet, was gute Medizin ist. Jenen, die auf einen Eid schwören, geht es um Orientierung und Sicherheit. Sie betrachten den Eid als eine Grundhaltung und Prinzipientreue, ein Geloben, die festgelegte Werthaltung übernehmen zu wollen.

**MARIANNE KAISER
MURIEL DÜBY**

DAS GENFER GELÖBNIS:

Als Mitglied der ärztlichen Profession

gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren. Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.

Offizielle deutsche Übersetzung der Deklaration von Genf, zuletzt revidiert und autorisiert von der 68. Generalversammlung des Weltärztebundes, Chicago, Vereinigte Staaten von Amerika, Oktober 2017

Alte Zöpfe abgeschnitten

Prof. Dr. med. Dr. phil. Hubert Steinke ist Direktor am Institut für Medizingeschichte an der Universität Bern. Er gibt Auskunft über den Ursprung des hippokratischen Eids sowie über das Genfer Gelöbnis und seine wichtigsten Entwicklungsschritte.



Hubert Steinke: «Der hippokratische Eid war in der Antike weitgehend unbekannt.»

Seit Hippokrates sind viele Jahrhunderte vergangen, und der Eid wurde mehrmals geändert. Was waren die wichtigsten Anpassungen, Herr Prof. Steinke?

Die wichtigste Anpassung ist sicher die Neufassung als Genfer Gelöbnis von 1948, bei der alte Zöpfe wie die Ablehnung chirurgischer Eingriffe oder das Verbot, ärztliches Wissen breit bekannt zu machen, abgeschnitten wurden. Danach wurden entsprechend dem jeweiligen Zeitgeist und den gesellschaftlichen Veränderungen Anpassungen vorgenommen. 1994 etwa legte man fest, dass nicht nur Konfession und ethnische Herkunft, sondern neu zudem Behinderung oder sexuelle

Orientierung keinen Einfluss auf den Umgang mit dem Patienten haben dürfen. Von besonderer Bedeutung ist die erstaunlicherweise erst 2017 in das Genfer Gelöbnis eingeflossene Berücksichtigung der Patienten-Autonomie. Die Abkehr von der paternalistischen Medizin, dass also die Ärzte allein darüber entscheiden, was gut für die Patienten ist, fand ja schon ab den 1970er Jahren statt.

Zuweilen ist auch vom Nürnberger Kodex die Rede. Wann ist dieser entstanden?

Die Versuche an Menschen während der Zeit des zweiten Weltkrieges führten zum Bewusstsein, dass der hippokratische Eid nicht ausreicht. Zum einen formulierte man diesen neu als Genfer Gelöbnis, zum anderen aber wurde klar, dass auch dies nicht genügt, sondern dass es konkretere Vorgaben für die Durchführung von Versuchen am Menschen – z.B. Medikamententests – braucht. Der vom Weltärztebund formulierte Nürnberger Kodex, der 1964 als Deklaration von Helsinki überarbeitet wurde, hält insbesondere fest, dass Patienten ihr Einverständnis zur Durchführung eines Versuchs geben müssen.

Hier ist zu ergänzen, dass ein Gelöbnis, ein Eid oder eine Deklaration juristisch nicht bindend sind.

Eigentlich weiss man von Hippokrates nicht viel. Waren seine Texte in der Antike bekannt?

Dank kurzen Hinweisen von Platon und Aristoteles über Hippokrates wissen wir, dass er auf der Insel Kos im Übergang vom 5. zum 4. Jahrhundert vor Christus als berühmter Arzt und Lehrer tätig war. Bei der Textsammlung, dem sogenannten Corpus Hippocraticum, geht es jedoch um ein oft interpretiertes Sammelwerk aus sieben Jahrhunderten. Die professionelle Geschichtsschreibung hat sich im Verlauf des 20. Jahrhunderts von der Vorstellung verabschiedet, dass einzelne Texte Hippokrates zugeschrieben werden können. Der Eid als eine dieser Schriften, die sich zur ärztlichen Ethik äussern, war in der Antike weitgehend unbekannt. Ab dem Mittelalter breitete er sich in christlich abgewandelter Form aus und wurde zum festen Bestandteil der medizinischen Literatur. Aber erst im Verlauf der Renaissance erhielt der Eid den Status eines klassischen Textes.

INTERVIEW: MARIANNE KAISER



Kantone prüfen Suizidhilfe im Gefängnis

Suizidhilfe für Gefängnisinsassen soll grundsätzlich möglich sein. Dies hält ein von Experten erstelltes Grundlagenpapier fest, welches sich derzeit in der Vernehmlassung befindet.

Bisher ist in der Schweiz nicht geregelt, ob auch eine inhaftierte Person einen assistierten Suizid in Anspruch nehmen kann. Diese Problematik führte bereits ab Mitte 2018 zu einer Debatte mit grossem Medienecho, als sich ein sterbewilliger Häftling an EXIT wandte (siehe auch auf exit.ch: Aktuell/Medienspiegel/Todeswunsch im Gefängnis auf SRF vom 10. Oktober 2018).

«Den Inhaftierten das Recht zustehen»

Nun will die Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) Klarheit schaffen. Sie hat von einer Expertengruppe ein Grundlagenpapier mit dem Titel «Der assistierte Suizid im Straf- und Massnahmenvollzug» erstellen lassen und dieses in die Vernehmlassung bei den Kantonen geschickt.

Das Grundlagenpapier, das sich auf ein Gutachten der Universität Zürich stützt, erinnert an das in der Schweizerischen Bundesverfassung festgehaltene Selbstbestimmungsrecht. Darin ist das Recht eines jeden urteilsfähigen Menschen verankert, über Art und Zeitpunkt der Beendigung des eigenen Lebens selber zu entscheiden. Barbara Rohner, Leiterin der Expertengruppe, zeigte sich gegenüber Radio SRF überzeugt: «Den Insassen muss das Recht auf die Inanspruchnahme einer Suizidhilfeorganisation zugestanden werden».

Vorher sämtliche Alternativen prüfen

In Bezug auf die Zulässigkeit der Suizidhilfe im Gefängnis sollen dieselben Richtlinien gelten wie für

Personen in Freiheit. Der assistierte Suizid dürfe nur als Ultima Ratio erfolgen. Vorher müssten sämtliche Alternativen wie beispielsweise «angepasste Unterbringungsbedingungen, somatische oder psychotherapeutische Behandlungen oder palliative Massnahmen» geprüft werden.

Gleichzeitig müsse die sterbewillige Person urteilsfähig sein und ein unerträgliches physisches oder psychisches Leiden haben. Zudem müsse der Suizidwunsch dauerhaft und wohlwogen sein sowie ganz ohne äusseren Druck bestehen. Keinen Einfluss auf das Recht der Beanspruchung einer Suizidhilfeorganisation dürfe die Art der strafrechtlichen Massnahme oder deren Dauer haben.

Frist bis Anfang 2020

Falls der assistierte Suizid in einer Institution des Freiheitsentzugs durchgeführt werde, so habe «die Institution im Rahmen ihrer Möglichkeiten für ein möglichst würdevolles Sterben» zu sorgen, hält das

Grundlagenpapier fest. Auch seien dabei die Wünsche der sterbewilligen Person so gut als möglich zu berücksichtigen; zum Beispiel sei abzuklären, ob Familienangehörige anwesend sein können.

Falls sich die Suizidhilfeorganisation zur Durchführung des assistierten Suizids bereit erkläre und die sterbewillige Person wünsche, den assistierten Suizid ausserhalb des Gefängnisses durchzuführen, sei jeweils die Verlegung in ein Sterbezimmer der Suizidhilfeorganisation, in ein Sterbehospiz oder in ein gesichertes Pflegezentrum, zu prüfen. Und das Grundlagenpapier weiter: «Die erforderlichen Sicherungsmassnahmen richten sich nach den Gesichtspunkten der Fluchtgefahr und/oder der Fremdgefährdung.»

EXIT als grösste und direkt betroffene Sterbehilfeorganisation wurde bei der Erstellung des Grundlagenpapiers nicht einbezogen. Die Vernehmlassungsfrist dauert noch bis Anfang 2020. Danach will die KKJPD über das weitere Vorgehen entscheiden. MD/JW



«Bei uns weint der Himmel immer mit»

Ein Krankenpfleger aus den Philippinen erzählt, wie er den Freitod seines langjährigen Schweizer Lebenspartners erlebt hat.



Ich stehe jeden Tag am Bett von Menschen, denen es nicht gut geht. Vielen können wir helfen, andere sterben an Verletzungen oder Krankheiten, die sie zu uns auf die Intensivstation geführt haben. Pfleger ist meine Berufung, ich kann mir keinen schöneren Beruf vorstellen. Er war mein Traumjob, schon als Kind auf den Philippinen. (Weiter-)Ausbildung und Stellenangebote, vor allem aber mein Lebenspartner haben mich nach Berlin geführt, wo wir uns zusammen niedergelassen haben.

Ich lag auf dem Bett neben meinem Partner, als ihm eine Mitarbeiterin von EXIT professionell eine Infusion gesteckt hat. Er zögerte keinen Augenblick, öffnete den Hahn, um das Präparat fließen zu lassen, und schlief sofort ein. Nach wenigen Sekunden spürte ich, wie der Druck aus seiner Hand wich – für immer. Ich betete für ihn und seine Seele; ich bin religiös erzogen worden und gläubiger Katholik. Ich bete auch für jede Patientin und je-

den Patienten, die uns auf der Intensivstation verlassen.

Nun war es also passiert. Mein Partner hatte sein Leben in der Schweiz selbstbestimmt beendet. Draussen setzte trotz nur leichter Bewölkung plötzlich Regen ein. Auf den Philippinen sagt man, der Himmel weine beim Tod jedes Menschen mit. Mein Partner war Schweizer, wir waren oft in seiner Heimat. Auch diesmal hatten wir zwei Retouretickets gekauft; bis zum letzten Moment hatte ich gehofft, dass der Sitz neben mir auf dem Rückflug nicht frei bleiben würde.

Ein langjähriger Freund meines Partners hat uns im Hotel abgeholt, die beiden haben sich unterwegs an alte Zeiten erinnert. Für mich war es wie in einem surrealen Film. Als wir in der Wohnung des Freundes ankamen, nippten wir je an einem Glas Wasser und kommentierten die Aussicht, bis die Mitarbeiterinnen von EXIT minutengenau wie abgemacht eintrafen. Obwohl die Situation für sie wohl gewohnt war,

wirkten sie nicht etwa routiniert, sondern äusserst respektvoll und konzentriert. Mein Partner und ich hatten Beatrice Brändle schon vor Monaten kennengelernt. Sie blieb als Sterbebegleiterin mit uns in Kontakt, sammelte Arztberichte und andere Dokumente, beriet und unterstützte uns. Den «Wunschtermin» mussten wir um einen Tag verschieben, weil Frau Brändle erstmals ihr Grosskind hüten durfte – Alpha und Omega des Lebens kommen sich bei ihr sehr nahe. Fast wie bei mir im Spital, wo die Geburtsabteilung rund um die Uhr freudige Ereignisse zu vermelden hat.

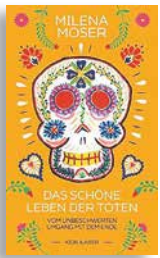
Ich habe alles daran gesetzt, meinen Partner umzustimmen. Ich wollte ihn pflegen, ich hätte meine Stelle aufgegeben. Die Prognosen der Ärzte sprachen eine deutliche Sprache, sein Zustand verschlechterte sich immer rascher. Ich erlebte, wie der Rest seiner von Operationen und Medikamenten geprägten Lebensqualität dahinschwand. Seine Ungeduld wuchs, endlich gehen zu dürfen. «Behalte die Freude an deinem Beruf und bleib' in Europa», waren seine letzten Worte.

Familie und Freunde teilen die Meinung, dass die letzte Reise in die Schweiz «das Beste für ihn gewesen» sei. Ich stimme nur bedingt zu, obwohl ich den Entscheid meines Partners achte und weiss, dass auch seine restlichen Tage mit viel Leid verbunden gewesen wären. In liebendem Andenken an ihn werde ich weiterhin jeden Tag Menschen pflegen und betreuen mit dem Ziel, dass sie überleben und gesund werden.

Die Sonne schien bereits wieder hell am Himmel, als die Polizisten und der Arzt bei uns in der Wohnung eintrafen.

Aufgezeichnet von Edward Schwarz

Milena Moser, Victor-Mario Zaballa «Das schöne Leben der Toten»



Milena Moser, eine der erfolgreichsten Schriftstellerinnen der Schweiz, ist vor vier Jahren nach New Mexico ausgewandert. Dort hat sie den mexikanischen Künstler Victor-Mario Zaballa kennengelernt, ihr heutiger Lebenspartner und Mitherausgeber von «Das schöne Leben der Toten».

Das gemeinsame Buch handelt vom mexikanischen Totenbrauch, dem «Día de los Muertos». Im Gegensatz zur europäischen Kultur

wird in der mexikanischen der Tod nicht tabuisiert, er gehört dazu, ist immer präsent. So freuen sich alle auf den jährlich stattfindenden Tag der Toten, wenn die Verstorbenen zu Gast sind und man ihnen zu Ehren rauschende Feste mit Musik, gutem Essen und Tequila feiert. Die Geschichte rund um den Tag der Toten ist sehr persönlich, weil Zaballa, der jedes Jahr für den Día de los Muertos öffentliche Altäre baut, selber todkrank ist. Doch er geht mit seiner Situation so furchtlos und entspannt um, wie es der Gepflogenheit seiner mexikanischen

Heimat entspricht. Denn er weiss: In seiner Kultur haben die Toten die beste Zeit ihres Lebens. Obwohl Moser diese Tradition fremd ist, beschreibt sie ohne Vorurteile ihre Annäherung. Mit den farbenfrohen Illustrationen von Zaballa bietet das Buch Zugang zu einem ungezwungenen und ermutigenden Umgang mit dem Tod als Teil des Lebens. *MD*

EXIT-Prädikat: tröstlich

Milena Moser, Victor-Mario Zaballa
«Das schöne Leben der Toten»
 Verlag: Kein & Aber, 2019
 Gebundene Ausgabe: 172 Seiten
 CHF 20 | ISBN: 978-3036958187

Cornelia Kazis «Weiterleben, weitergehen, weiterlieben»



80 Prozent aller verwitweten Menschen in der Schweiz sind weiblich. Das sind 320 000 Frauen, die laut Cornelia Kazis ein Schattendasein in unserer Gesellschaft führen. Die Autorin und langjährige Fachredaktorin für Gesellschaftsfragen beim Radio SRF suchte nach dem Tod ihres Mannes ein fundiertes Buch zu diesem Thema, fand jedoch keines. Nun holt sie mit ihrem Sachbuch «Weiterleben, weitergehen, weiterlieben» die Witwen selber ins Rampenlicht. Im ersten Teil des Buches beleuchten Exper-

tinnen aus Psychologie, Soziologie und Recht spannende Aspekte der Witwenschaft. Man erfährt unter anderem vom Forschungsstand über hilfreiche Bewältigungsstrategien oder was bedacht sein muss, damit die Verwitwung nicht zur Armutsfalle wird. Dieser Teil wird optimal ergänzt durch die Porträts von sieben Frauen im Alter von 31 bis 77, die ihren Mann auf unterschiedliche Weise verloren haben. Sie erzählen von ihrem Verlust und vom Weiterleben danach. Der Autorin gelingt es einerseits die Vielschichtigkeit von Trauerprozessen aufzuzeigen, andererseits auch die Gemeinsamkeiten, die es beim

Trauern gibt. So haben es alle der Frauen geschafft, wieder Fuss zu fassen, neue Freundschaften zu knüpfen oder sogar wieder eine Liebesbeziehung aufzubauen.

Die Erkenntnisse der Expertinnen und die Sicht der Betroffenen geben sehr wertvolle Einblicke in ein Thema, um das es erstaunlich still ist und das es verdient hat, mehr Beachtung zu erfahren. *MD*

EXIT-Prädikat: wertvoll

Cornelia Kazis
«Weiterleben, weitergehen, weiterlieben»
 Verlag: Xanthippe, 2019
 Taschenbuch: 312 Seiten
 CHF 29.80 | ISBN: 978-3-905795-66-0

Birgit Lambers «Wenn die Eltern plötzlich alt sind»



Wenn die eigenen Eltern nicht mehr in der Lage sind, ihr Leben alleine zu meistern, springen oft die Kinder ein. Dabei können Kinder und Eltern schnell an ihre Grenzen stossen und es gilt, ein gesundes Mass an Unterstützung zu finden, das für beide Seiten positiv ist. Die Sozialpädagogin und Autorin Birgit Lambers zeigt die klassischen

Konfliktpunkte auf, die bei der Pflege auftreten können wie beispielsweise ein schlechtes Gewissen, die Suche nach später Anerkennung, schwierige Eltern-Kind-Beziehungen oder Geschwisterrivalitäten. Durch interessante Fallbeispiele verdeutlicht sie anschaulich, mit welchen Herausforderungen Kinder und Eltern zu kämpfen haben und was es braucht, damit ein gegenseitiges Verständnis entstehen kann. Lambers weist auch konkrete Wege aus Über-

forderungssituationen und stärkt den Rücken bei der Entscheidung, wie viel man geben kann und will. Mit ihrem Ratgeber hilft sie, einen empathischen Umgang miteinander zu finden, ohne dass dabei jemand auf der Strecke bleibt. *MD*

EXIT-Prädikat: verständnisfördernd

Birgit Lambers
«Wenn die Eltern plötzlich alt sind»
 Verlag: Kösel, 2016
 Broschiert: 240 Seiten
 CHF 18.90 | ISBN: 978-3466346486

Hinweis: Diese Bücher können nicht über EXIT bezogen werden.

Frequenti domande riguardanti «le disposizioni del paziente»

In questa pagina sono elencate le domande della tipologia «Frequently Asked Questions».

EXIT desidera rispondere in questo modo a domande poste frequentemente su temi importanti.

Di seguito la prima parte di risposte a domande inerenti alla disposizione del paziente.

Cos'è una disposizione del paziente, a cosa serve?

Una disposizione del paziente è un documento cartaceo, compilato in condizione di capacità di intendere e volere. Nel documento lei indica quali sono le sue volontà riguardo a terapie e trattamenti sanitari nel caso dovesse in futuro non essere più in grado di intendere e volere oppure non dovesse più essere in grado di esprimersi. Sinonimi di «disposizione del paziente» sono «disposizioni anticipate» e «testamento biologico».

Quali sono i presupposti per redigere la disposizione del paziente?

La persona deve essere in grado di intendere e volere in relazione alle decisioni medico sanitarie.

Quando entra in funzione una disposizione del paziente?

Le disposizioni del paziente vengono applicate quando si realizzano contemporaneamente due situazioni: la perdita della capacità di intendere e volere ed essere in presenza di una diagnosi senza speranza. Una situazione simile si può per esempio avverare nei casi seguenti:

- Grave ictus cerebrale
- Stato di demenza avanzato
- Tumore cerebrale avanzato
- Stato comatoso a seguito di un incidente, di un'operazione o di una rianimazione

Cosa posso impedire grazie alla disposizione del paziente?

- Che provvedimenti medici ritardino il sopraggiungere della morte
- Che vengano effettuate rianimazioni
- Che una vita senza speranza venga prolungata grazie alle apparecchiature

- Che si venga alimentati artificialmente

Quali vantaggi ha la disposizione del paziente di EXIT rispetto ad altri formulari?

- Modello chiaro e predisposto con possibilità di adattamenti personali.
- Verifica da parte di EXIT inerente alla forma e ai contenuti.
- Possibilità di avere una consulenza gratuita presso uno dei nostri uffici.
- Archiviazione elettronica presso la nostra sede centrale.
- Se richiesto da una persona di fiducia, aiuto nel far rispettare le disposizioni del paziente a livello sociale e/o medico e/o giuridico.

Come intervengono le persone di fiducia che figurano sulla disposizione del paziente?

Le persone che figurano sulla disposizione del paziente intervengono in sequenza secondo l'ordine indicato, in rappresentanza della persona non più capace di discernimento. Esse sono autorizzate a prendere le decisioni di natura medica nel caso si avveri una situazione non regolata nelle disposizioni del paziente. In caso di conflitti, la legge permette che ogni persona vicina alla persona non più in grado di intendere e volere possa richiedere l'intervento dell'autorità di protezione degli adulti qualora ritenga che gli interessi della persona non più in grado di intendere e volere siano in pericolo o addirittura lesi. Questo potrebbe essere il caso quando vi è il sospetto che le volontà indicate nella disposizione del paziente non vengano rispettate.

Cosa devo fare affinché la mia disposizione del paziente

venga trovata qualora dovessi essere ricoverato in ospedale o in una casa di cura?

Porti sempre su di sé la sua tessera EXIT, poiché contiene i dati per poter accedere online alle sue disposizioni del paziente. Si accerti che almeno una delle sue persone di fiducia conosca i dati di accesso e che sia in possesso di una copia delle sue attuali disposizioni. Nel caso di un pianificato ricovero ospedaliero informi il personale sulle sue disposizioni. Stessa cosa la faccia con il suo medico e nel caso di un ricovero in casa di cura o in casa per anziani.

Può succedere che a causa delle disposizioni del paziente venga curato in modo insufficiente?

No. Le disposizioni del paziente entrano in vigore unicamente in presenza di incapacità di intendere e volere e in presenza di una prognosi senza speranza. Nel caso di prognosi incerta o favorevole, le disposizioni non vengono applicate.

Posso richiedere nella disposizione del paziente di poter usufruire di eutanasia o del suicidio assistito?

No, nelle disposizioni del paziente possono venir menzionati unicamente l'interruzione e/o l'omissione di misure atte a prolungare la vita. L'eutanasia in Svizzera è proibita per legge. Per un suicidio assistito sono indispensabili la capacità di intendere e volere e la consapevolezza dell'agire. Il suicidio assistito non può pertanto venir richiesto nella disposizione del paziente visto che quest'ultima entra in vigore quando la capacità di intendere e volere non è più data.

Statt Weiterleiden eine Entscheidung zum Sterben

Die Nebenwirkungen und Spätfolgen einer Knochenmarktransplantation machten Sabine Mehne den Alltag zur Höllequal. Sie entschied sich nach über 20 Jahren Leiden, ihr Leben mit Sterbefasten zu beenden. Zuerst aber schrieb sie das Buch «Ich sterbe, wie ich will».*

Sie sei eine «Langzeitüberlebende nach Knochenmarktransplantation» schrieb die 60-jährige, in Darmstadt lebende Sabine Mehne im Juni 2017 in ihr Tagebuch. 22 Jahre zuvor hatte die berufstätige Physio- und Familientherapeutin ihre unerklärlichen Bauchschmerzen nur noch mit Morphin und künstlicher Ernährung ausgehalten. Nach längeren Abklärungen stand die ärztliche Diagnose fest: Sabine war an einer sehr seltenen akuten Leukämie erkrankt, einem anaplastischen hochmalignen T-Zell-Lymphom.

Nach fünf Zyklen einer aggressiven Chemotherapie und einer anschließenden Knochenmarktransplantation galt sie als geheilt. Während ihres Aufenthaltes in einem Isolationsraum des Krankenhauses erlebte sie eine Nahtoderfahrung. Bis heute aber ist Sabine Mehne chronisch schwer krank: Die schlimmen und schmerzhaften Spätfolgen ihrer Krebsbehandlung bekommt kein Arzt in den Griff.

Bücher und Vorträge

Ihre Erlebnisse während ihrer Erkrankung und der Therapien machten Sabine Mehne zur Schriftstellerin und Bestsellerautorin. In mehreren Sachbüchern, Romanen, Gedichten und Theaterstücken, ja sogar in einem Kabarettabend verarbeitete sie in klugen Reflektionen und mit einem guten Gespür für Humor ihre schwierige Lebenssituation.

2004 war sie Mitbegründerin des Netzwerks Nahtoderfahrung e.V. und war dort lange Jahre als Vorstandsmitglied tätig. Gemeinsam mit einem Kardiologen hielt sie im ganzen deutschsprachigen Raum zahlreiche Vorträge zum Thema



* Sabine Mehne

«**Ich sterbe, wie ich will. Meine Entscheidung zum Sterbefasten**», 2019, Ernst Reinhardt Verlag München

weitere Qualen beenden möchte: Sie hat sich für das Sterbefasten entschieden.

Weil sie in ihrem Leben alle grossen Probleme immer gründlich angepackt hat, informierte sie sich umfassend – unter anderem auch auf der von palliacura und EXIT betriebenen Webseite sterbefasten.org. Und weil sie immer noch Schriftstellerin ist, schrieb sie auch das im letzten Herbst erschienene Buch über ihre Entscheidung.

Sie vermittelt darin in ungeschminkter Offenheit viele Tipps und Anregungen für alle Menschen, «die sich für das Thema interessieren oder diese Option für sich selbst in Betracht ziehen». Sie habe keine Angst vor dem Tod, schreibt sie, und: «Ich habe alles gelebt, was es für mich zu leben gab. Alles was jetzt noch ansteht, empfinde ich als Bürde, die ich noch abzarbeiten habe.» Ihr bevorstehendes Sterbefasten, den freiwilligen Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit, sieht sie wie eine Reise, auf die man sich intensiv vorbereitet.

Anders gesagt: Ihr Buch ist gewissermassen eine umfangreiche, über 200 Seiten starke «To-do-List», die sie Punkt für Punkt erfüllen will.

PETER KAUFMANN

Nahtoderfahrung. Sie trat in zahlreichen Fernsehsendungen auf und war Mittelpunkt mehrerer Dokumentarfilme.

2019 entschloss sie sich aufgrund ihrer zunehmend schwierigeren Lebenssituation zu einem «Rückzug in die Stille», wie sie es selbst nennt. Ihre Entscheidung ist konsequent: Die Möglichkeiten der modernen Hochleistungsmedizin möchte sie auf keinen Fall ein weiteres Mal in Anspruch nehmen. Ihrem Tagebuch hat sie schon zuvor anvertraut, sie wolle «einmal leben ohne Laborwerte und Anstrengung, ohne Diät und Medikamente, ohne Verpflichtungen und Strahlkraft für andere».

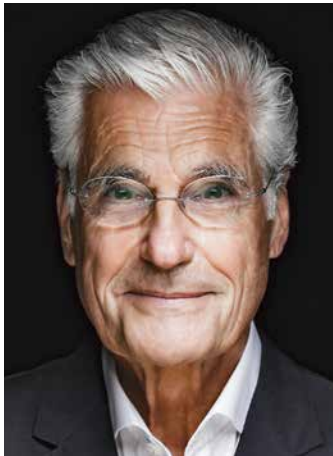
Entschluss zum Sterbefasten

In Gesprächen mit ihrer Familie und den Kindern, mit andern Angehörigen und dem Freundeskreis verrät sie nach und nach, wie sie ihr Leben selbstbestimmt und ohne

Deutscher Schauspielstar ist die Stimme von EXIT

Sky du Mont hat unentgeltlich für EXIT Radio-Spots zu den Themen Selbstbestimmung und Patientenverfügung gesprochen. Der SonntagsBlick wollte vom berühmten Schauspieler wissen, was ihn dazu motiviert hat.

Sonntags
Blick



Gymnasium oder Berufslehre? Stadt oder Land? Kapital oder Rente? Über unser ganzes Leben bestimmen wir selbst, sagt eine angenehme Radio-Stimme in perfektem Bühnendeutsch. Warum das nicht auch am Ende?, fragt der Mann: Es ist der Schauspieler Sky du Mont, der die neue Kampagne der Sterbehilfeorganisation EXIT spricht. Neuerdings ist er Mitglied des Patronatskomitees – der einzige Deutsche in diesem Gremium.

Herr du Mont, Sie gehören dem Patronatskomitee von EXIT an. Weshalb sind Sie dabei?

Sky du Mont: Weil es um ein Anliegen der Menschheit geht. Ich finde, jeder soll selbst über sein Leben entscheiden dürfen. Es gibt Situationen, in denen man nicht mehr leben möchte. Man ist in einem gewissen Alter, hat mehrere Gebrechen, der Ehepartner ist gestorben: Dramen eben, die das Leben erschweren. Warum schreibt einem der Staat vor, wann man sterben darf?

Man darf also Sterbehilfe in Anspruch nehmen, wenn man alt und traurig ist?

Wenn man betagt ist, an mehreren Beschwerden leidet und ein Arzt dies bestätigt, dann bekommt man das Medikament.

Man muss in der Schweiz wohnen, um mit EXIT aus dem Leben zu scheiden. Sie aber leben in Hamburg. Warum setzen Sie sich trotzdem dafür ein?

Ich bin grosser Fan der Schweiz, ich schätze die Liberalität im Umgang mit Sterbehilfe. Der deutsche Staat verbietet diesen Weg. Das ist untragbar.

Ist es nicht seltsam, Werbung für den Tod zu machen?

Finde ich nicht. Der Tod ist nur in unserer westlichen Ideologie etwas Erschreckendes. Doch der Tod ist ein Bestandteil des Lebens. Wer nicht darüber nachdenkt, macht sich etwas vor.

Warum ist der Tod nach wie vor ein Tabu?

Vielleicht hat es damit zu tun, dass wir nicht mehr so gläubig sind. Früher dachte man, man sei danach im Himmel. Ich bin nicht gläubig. Der Tod ist für mich das Ende.

Sie scheinen einen ziemlich abgeklärten Umgang mit dem Tod zu haben.

Ich mache mir Gedanken und bereite mich vor.

Ich habe bereits mit 50 mein Testament geschrieben. Ich will nicht sterben, aber ich habe keine Angst vor dem Tod. Ich bin kein junger Mann mehr. Ich genieße das Leben, weil ich gesund bin.

Aber wenn ich krank werde, nur noch Schmerzen habe, auf andere Menschen angewiesen bin, die mich waschen etcetera, möchte ich nicht mehr leben. Ich habe das schon miterlebt.

Bei wem?

Meine Mutter ist letztes Jahr mit 97 Jahren im Krankenhaus verstorben. Das war eine Erlösung für sie. Sie litt brutal und war so müde. So ein Leben ist nur noch entwürdigend.

Ihre Schulzeit haben Sie in der Schweiz verbracht, in St. Gallen und auf dem Zugerberg. Bereuen Sie, dass Sie nie den Schweizer Pass beantragt haben?

Ja. Die Schweiz ist ein Land, indem alles funktioniert. Die Schweiz ist liberal und modern, das sieht man ja bei der Sterbehilfe. Die Deutschen denken ja, die Schweizer sind so konservativ, dass man da überhaupt nicht sterben darf (lacht).

Im Gegenteil, in die Schweiz kommt man zum Sterben. Man spricht sogar vom «Sterbetourismus».

Was für ein schreckliches Wort – es gibt doch keine andere Lösung, das ist der einzige Weg! Gunter Sachs wollte nicht mehr leben, weil er an Alzheimer erkrankt war. Er brachte sich um, indem er sich in den Kopf geschossen hat. Ist das die bessere Lösung? **14.09.**



«Angst und Verzweiflung müssen grenzenlos sein»

Es kommt immer wieder vor, dass betagte Menschen ihren Lebenspartner töten und danach Suizid begehen. Hugo Stamm, Mitglied des EXIT-Patronatskomitees, erläutert mögliche Gründe dafür.

watson

Diese Woche ereignete sich einmal mehr ein Drama, das aufwühlte. Eine 82-jährige Frau schoss in Küsnacht ZH auf ihren 90-jährigen Ehemann und richtete anschliessend die Waffe gegen sich. Sie starb, er überlebte schwer verletzt. Ende August ereignete sich im Zürcher Quartier Albisrieden eine ähnliche Tragödie. Ein Betagter erschoss seine Frau und anschliessend sich selber. Ein dritter Fall: Im Januar 2018 schlich ein 83-jähriger Mann ins Spital von Affoltern am Albis und tötet seine kranke gleichaltrige Ehefrau mit einer Waffe. Danach beging er Suizid. Die beiden hatten geplant, gemeinsam in den Tod zu gehen, wie die Angehörigen berichteten.

Es ist offensichtlich, dass es sich bei den erweiterten Suiziden um Liebesdramen handelte. So, wie die Paare gemeinsam gelebt hatten, wollten sie gemeinsam sterben, weil einer der Partner krank war. Es ist schwer vorstellbar, was Men-

schen dazu bringt, ihren geliebten Lebenspartner zu erschiessen und sich nachher selbst zu töten. Angst und Verzweiflung müssen grenzenlos sein, wenn alte Personen zu diesem finalen Mittel greifen. Es stellt sich die Frage, ob es nicht andere Wege gäbe, den verzweifelten Menschen zu helfen oder sie zu erlösen. Es gibt eine sanfte Möglichkeit, doch scheinen speziell alte Menschen noch nicht mit ihr vertraut zu sein: Die Freitodbegleitung.

Der Hauptgrund dürfte darin liegen, dass der begleitete Suizid früher sehr anrühlich war. Konservative Kreise und die Landeskirchen verteufelten Institutionen für humanes Sterben wie EXIT und Dignitas erfolgreich. In den letzten Jahren ist aber ein Gesinnungswandel zu beobachten, die Akzeptanz ist deutlich gestiegen. Allmählich setzt sich die Erkenntnis durch, dass die seriöse und verantwortungsbewusste Freitodbegleitung ein Segen sein kann. Einzig die katholische Kirche und die Freikirchen stemmen sich nach wie vor mit aller Macht dagegen, dass

kranke und verzweifelte alte Menschen frei über ihr Leben und somit auch ihren Tod entscheiden können. Sie führen religiöse Dogmen an und berufen sich auf 2000 Jahre alte Denknormen aus der Bibel. Frei nach dem Motto: «Gott hat das Leben gegeben, Gott wird es nehmen.»

In der Bibel werden zwar mehrere konkrete Suizide beschrieben – vorwiegend im Alten Testament – doch werden die Selbsttötungen nicht bewertet. Es heisst also nicht, Suizid sei verboten oder eine schwere Sünde. Es gibt aber mehrere Stellen, die insinuierten, dass das Leben Gott gehört. Da kommen Fragen auf: Was hat Gott davon, wenn er Menschen, die das Leben in Würde gemeistert haben, sinnlos leiden sieht? Ergötzen wird er sich wohl kaum daran. Und was bringt es ihm, wenn ein greiser Mensch ein paar Monate länger lebt? Leidend!

Was bringt es dem todkranken Patienten? Mehr Wille? Mehr Lebenserfahrung? Ein erweitertes Bewusstsein? Vielleicht. Doch was nützt ihm dies, wenn er eh bald stirbt und die neuen Erkenntnisse nicht mehr anwenden kann?

Am Lebensende verschieben sich Perspektiven und Lebenssinn radikal. Es geht nicht mehr darum, etwas zu leisten oder einen sinnvollen Beitrag zum Gemeinwohl beizusteuern. Nein, es geht darum, den vielleicht schwersten Lebensabschnitt in Würde zu bewältigen. Es geht darum, dass auch alte Menschen die geistige Autonomie und die Freiheit der Selbstbestimmung behalten. Und es geht darum, dass sie sich allenfalls von den Ängsten befreien, dass Gott ihnen den Himmel verwehren und sie in die Hölle verbannen könnte. Denn nur diese geistige Freiheit könnte in Zukunft alte Leute daran hindern, die Pistole in die Hand zu nehmen und den geliebten Lebenspartner zu erschiessen. Eine solche Unabhängigkeit kann sie befähigen, allenfalls die Hilfe von Organisationen in Anspruch zu nehmen, die einen würdigen Tod ermöglichen. **7.10.**



Eine neue Freitodbegleitungsorganisation ist entstanden

Der Bruder von Sterbehelferin Erika Preisig gründet einen eigenen Verein und löst damit einen Streit aus.

TAGBLATT

Bisher unbemerkt von der Öffentlichkeit hat in der Schweiz eine neue Freitodorganisation ihre Arbeit aufgenommen. Seit einem Monat ist die Pegasos Swiss Association im Handelsregister eingetragen. Der Zweck lautet unter anderem: «Menschen auf ihrem Weg zum Freitod zu beraten und zu unterstützen». In seinem ersten Monat hat der Verein vier Patienten in einem Sterbezimmer in Liestal Infusionen mit tödlichen Dosen Natrium-Pentobarbital zur Verfügung gestellt. Alle vier sind Ausländer, in deren Heimat Suizidhilfe verboten ist.

In der griechischen Mythologie ist Pegasos ein Fabelwesen: ein geflügeltes Pferd. Gemäss dem Verein symbolisiert es, wie die Patienten auf ihrer letzten Reise der Schwerkraft entfliehen. Die Flügel bringen auch zum Ausdruck, dass es mit der neuen Organisation besonders leicht gehen soll. Die Strukturen sollen schlank bleiben und die Bürokratie unkompliziert.

Pegasos ist zudem die erste Freitodorganisation der Schweiz, die keine Mitgliedschaft als Bedingung für die Inanspruchnahme ihrer Dienstleistung verlangt. Es reicht aus, wenn man Gönner ist. In Notfällen ist aber nicht einmal dies eine Bedingung, wie es beim Verein heisst. Pegasos kopiert also das Rega-Modell. Präsident des neuen Vereins ist Ruedi Habegger. Zum Gespräch lädt er in das Büro einer Basler Anwaltskanzlei und erklärt sich. Er sagt: «Wir halten uns wie die anderen Freitodorganisationen ans Gesetz, arbeiten aber im Gegensatz zu anderen nicht mit übermässiger Bürokratie.» Er ist der Bruder von Erika Preisig, der Präsidentin und Ärztin von Eternal Spirit. (...) Eternal Spirit entwickel-

te sich allerdings nicht in jene Richtung, die sich Habegger wünschte. Seine Schwester verordnete ihrer Organisation im Frühling einen Mitgliederstopp und erteilte vielen sterbewilligen Patienten eine Absage. Der Stress machte sie krank. Bei ihrem Auftritt im Juli vor dem Baselbieter Strafgericht, der mit einem teilweisen Schuldspruch endete, beklagte sie sich über psychisch bedingten Haarausfall. Ihr Bruder hätte sich gewünscht, dass sie Aufgaben innerhalb der Organisation zumindest vorübergehend abgibt. Doch das wollte sie nicht, weil Wachstum gar nicht ihr Ziel sei, wie sie selber betont. Wichtiger als die Freitodbegleitungen stuft sie ihren Aktivismus für eine weltweite Legalisierung der Suizidhilfe ein. So will sie den Sterbetourismus beenden und ihr eigenes Angebot überflüssig machen.

Habegger wollte jedoch nicht untätig bleiben und baute mit Verbündeten eine eigene Organisation auf. Und dies am gleichen Ort. Preisig betreibt ihr Sterbezimmer in einem Liestaler Gewerbegebiet, im ersten Stock eines ehemaligen Handwerkerbetriebs. Habegger mietete sich

im gleichen Gebäude im Erdgeschoss ein. Er beteuert, in bester Absicht gehandelt zu haben. Er habe das Angebot für sterbewillige Menschen aufrechterhalten wollen. Was gut gemeint war, kam bei seiner Schwester ganz schlecht an.

Preisig sitzt in einem Bistro vor einem Glas Wasser und sagt: «Ich bin stark verletzt. Ich verstehe nicht, dass er hinter meinem Rücken eine eigene Organisation aufgebaut hat.» Sie stört sich vor allem daran, dass er am gleichen Standort tätig ist. Denn sie habe dem Stadtrat versprochen, in Liestal kein zweites Dignitas aufzubauen und nicht mehr als 80 Freitodbegleitungen pro Jahr durchzuführen. «Ich stehe zu meinem Wort», sagt sie. Durch die Organisation ihres Bruders am gleichen Ort sieht sie dieses aber in Frage gestellt. Deshalb sucht sie nun eine neue Liegenschaft für ihr Sterbezimmer, welche ihre Stiftung diesmal kaufen will, «am besten in einem anderen Kanton». Die Suche dürfte sehr schwierig sein, denn die Gesetzgebung ist in der Schweiz zwar liberal, doch persönlich toleriert dann doch kaum jemand den Tod in seiner Nachbarschaft. (...) **4.10.**

Vizepräsident von EXIT Suisse romande zu Geldstrafe verurteilt

Pierre Beck ist Vizepräsident von EXIT Suisse romande, eine von EXIT Deutsche Schweiz unabhängige Organisation. Er wurde zu einer bedingten Geldstrafe verurteilt, weil er einer 86-Jährigen geholfen hat, zusammen mit ihrem schwer kranken Mann zu sterben.

Bluewin

Das Genfer Polizeigericht bestätigte am Donnerstag das per Strafbefehl gefällte Urteil der Genfer Staatsan-

waltschaft. Demnach hat der EXIT-Vizepräsident Pierre Beck gegen das Heilmittelgesetz verstossen, als er dem Wunsch der 86-jährigen Frau entsprach und ihr das Natrium-Pentobarbital verschrieb.



Das Mittel, das in Überdosen tödlich wirkt, verabreichte sie sich selbst.

Die betagte, aber gesunde Frau hatte sich entschieden, zusammen mit ihrem schwer kranken Mann zu sterben und sich deshalb an EXIT gewandt. Das Ehepaar schied am 18. April 2017 aus dem Leben.

Für die Richter gab Beck der Bitterkeit der Verstorbenen aus Nächstenliebe, aber auch aus persönlicher Überzeugung nach. Sein Fehler sei gewesen, dass ihm Distanz und Demut gefehlt hätten. Aus Sicht der Richter hätte der pensionierte Arzt die Meinung anderer Mediziner einholen müssen.

Das Gericht bestätigte auch die Geldstrafe von 120 Tagessätzen, die zur Bewährung ausgesetzt wurde. Der Anwalt des EXIT-Vizepräsidenten, Yves Grandjean, hatte einen Freispruch für seinen Mandanten gefordert. Nach Ende der Verhandlung kündigte er an, dass ein Rekurs wahrscheinlich sei. «Das Urteil zeigt mit aller Deutlichkeit die Schwammigkeit in dieser Materie», sagte er.

Der 74-jährige Beck hatte in der Gerichtsverhandlung eingeräumt, dass er «in diesem Fall etwas über die durch EXIT festgelegten Kriterien für den assistierten Suizid hinausgegangen» sei. Der Fall habe auch innerhalb der Sterbehilfeorganisation kontroverse Diskussionen ausgelöst. Er habe schliesslich eine Rüge erhalten.

Vor Gericht verteidigte sich der EXIT-Vizepräsident damit, dass die Frau sehr entschlossen gewesen sei. Sie habe mehrmals klar gemacht,

dass sie sich auf jeden Fall umbringen werde, wenn ihr nicht erlaubt werde, zusammen mit ihrem Mann zu sterben. Die Frau habe psychisch sehr gelitten und sich den Entscheid

reiflich überlegt. Er bedaure deshalb nicht, was er getan habe und würde in einem ähnlichen Fall vermutlich wieder gleich handeln, sagte Beck. **17.10.**

Sterbehilfe in Italien unter gewissen Umständen legal

Das italienische Verfassungsgericht hat Beihilfe zum Suizid in eng beschränkten Fällen für straffrei erklärt. Gleichzeitig forderte es das Parlament zu einer genaueren gesetzlichen Regelung auf.



In der Mitteilung des höchsten italienischen Gerichtes vom Mittwochabend heisst es unter anderem, dass die Beihilfe zum Suizid nicht strafbar sei, falls eine Person die Entscheidung, sich das Leben zu nehmen, frei getroffen habe und unter einer unheilbaren Krankheit leide, die für sie unerträgliche Leiden bedeute.

Hintergrund war der Fall des als «DJ Fabo» bekannten Mailänder Discjockeys Fabio Antoniani, der nach einem Unfall unter einer Tetraplegie litt, einer besonders schweren Form der Querschnittslähmung. Er setzte im Februar 2017 seinem Leben in einer Spezialklinik in der Schweiz ein Ende. Er wurde von dem Sterbehilfe-Aktivist Marco Cappato begleitet. Dieser zeigte sich nach seiner Rückkehr nach Italien selbst an und wurde wegen Verstosses gegen Artikel 580 des italienischen Strafgesetzbuches angeklagt.

Das Schwurgericht in Mailand verwies den Fall aber an das Verfassungsgericht. Dieses setzte den Parlamentariern eine Frist bis Dienstag dieser Woche für eine neue gesetzliche Regelung – die ergebnislos verstrich.

Cappato begrüsst die Entscheidung. «Von heute an sind wir in Italien alle freier, auch diejenigen, die nicht einverstanden sind. Ich habe Fabiano geholfen, weil ich es für meine Pflicht hielt», sagte er laut Nachrichtenagentur Ansa. Das Gericht habe geklärt, dass es auch ein verfassungsmässiges Recht seines Freundes war, nicht grausame Qualen leiden zu müssen.

Die italienische Bischofskonferenz kritisierte den Entscheid umgehend. «Die Bischöfe bestätigten und bekräftigten die Verpflichtung der Kirche zur Nähe und Begleitung für alle Kranken», erklärte sie laut Ansa. Die konservative Vereinigung «Scienza & Vita» (Wissenschaft und Leben) kritisierte, der Gerichtshof habe «den italienischen Radikalen» nachgegeben. **26.09.**



Zum Beitrag «Was ist das eigentlich, die Seele?» (Info) 4.19):

Rolf Kaufmann beschreibt in seinen Ausführungen die Entwicklung vom archaischen zum modernen Weltbild. Archaisch bedeutet für ihn dual (die sichtbare Welt und das Jenseits), modern unistisch (nur die eine Welt). Dual sei falsch, unistisch richtig. Dabei stützt er sich auf Befunde der Tiefenpsychologie. Angesichts solch starrer Aussagen müsste man bedenken, dass neben Tiefenpsychologie noch weitere Wissenschaften existieren. Wird man sich dessen vertieft bewusst, kann unschwer festgestellt werden, dass es nicht nur Schwarz und Weiss gibt, sondern auch Grautöne vorkommen.

Der Autor ist sich wohl nicht bewusst, wie vieles in den Evolutionstheorien unbekannt und empirisch nicht nachvollziehbar ist. Wo beispielsweise zeigt sich ganz konkret, dass sich die Psyche aus einfachsten kognitiven Systemen entwickelt hat? Gott und Jenseits sind für ihn bloss Projektionen, Visionen oder Träume lediglich Einblicke in die Tiefen der menschlichen Seele. Abgesehen davon, dass diese dogmatischen Aussagen durchaus hinterfragt werden können, haben sie zweifellos Gültigkeit für die prophetische Sicht von Rolf Kaufmann: «Der uralte Glaube an ein Leben nach dem Tod wird wohl mit der Zeit verschwinden.»

Weiter sagt Kaufmann: «Die von der Wissenschaft (welcher?) ent-

deckte Welt ist ein faszinierendes, letztlich unfassbares Wunder. Das ist auch unsere Seele, auch wenn sie nicht ewig lebt.» Die Begriffe unfassbar und Wunder passen allerdings so gar nicht in den Zusammenhang seines Denkens. Übersinnliches gibt es gemäss Kaufmann also nicht. Was ist allerdings zu sagen über Begriffe wie Ereignishorizonte, Schwarze Löcher, Parallelwelten, Spiegeluniversum oder Vieldimensionalität? Entstammen auch diese bloss den Abgründen unserer Seele? In Anbetracht der systemischen Komplexität des Seins sollte man stets bescheiden bleiben und die persönliche Allwissenheit hinterfragen.

Sollte ich je EXIT konkret benötigen, wäre für mich ein atheistischer Freitodbegleiter ohne einen Funken Hoffnung auf eine bessere Welt undenkbar. **Dr. Beat Samuel Fey, Biologe**

Danke für den interessanten Beitrag «Was ist das eigentlich, die Seele?».

Es dürfen ruhig mehr solche Inhalte im EXIT-Info aufgegriffen werden. **Bernhard Gröschner**

Selbstbestimmung am Lebensende ist ein Grundrecht:

Die Diskussion über die individuelle Selbstbestimmung am individuellen Lebensende zeigt exemplarisch auf, wie schwer es den meisten Menschen, und natürlich auch uns Ärzten, fällt, sich in die individuelle Welt und Sichtweise unserer Mitmenschen und unserer Patienten hinein zu versetzen und ihnen ihre individuelle Sicht und Selbstbestimmung zuzugestehen. Unbequeme Fragen und die Auseinandersetzung mit zentralen Fragen wie individueller Freiheit, Toleranz und Respekt lassen sich bequem umgehen, wenn man sich hinter einer Position von «Experten» wie zum Beispiel der Schweiz. Akade-



mie der Medizin. Wissenschaften (SAMW) verstecken kann. Doch genau damit werden wir anmassend elitär. Wir wissen es vermeintlich besser und wir können uns pseudo-legitimiert über die Ansichten und die berechtigten Wünsche und Ansichten der «normalen» Individuen hinwegsetzen.

Genau dieses Prinzip wenden natürlich auch andere Eliten an, um den Normalsterblichen die Welt zu erklären. Doch dieses Prinzip schafft Konflikte und wird sich früher oder später auch gegen uns selbst wenden. Bei fachspezifischen Fragen sind naturgemäss meistens die Spezialisten im Vorteil. Nicht aber bei Fragen der Ethik und der allgemeinen Moral zur Selbstbestimmung am individuellen Lebensende. Hier sollte der leidende Mensch allein im Zentrum stehen. Hier geht es einzig und allein um sein Leben und die Entscheidung über sein eigenes Leben ist sein Grundrecht. Wenn ich ein Leben lang die Selbstbestimmung ausüben darf, mir eine Pistole zu kaufen und meinem Leben ein Ende zu setzen, dann darf mir die gewaltlose Selbstbestimmung am Lebensende nicht vorenthalten werden.

Dr. Paul Steinmann

Bitte die Leserbriefe an EXIT Deutsche Schweiz, Mittelstrasse 56, 3012 Bern oder an info@exit.ch senden. Sämtliche Zuschriften werden mit vollem Namen veröffentlicht, sofern nicht ausdrücklich um Anonymisierung gebeten wird.



«Ich bin EXIT-Mitglied, weil...»



Für Sigrid Baur ist ihre EXIT-Mitgliedschaft Teil ihrer Lebenseinstellung und eine wichtige Stütze.

« Als ich mich entschied, EXIT beizutreten, war dies nicht eine Frage meiner Einstellung zur Religion, Ethik oder Selbstbestimmung und Eigenverantwortung, sondern eine gefühlte Mischung all dieser Aspekte. Sie fügten sich zusammen zu einem Ganzen, welches ich als mein Bild von meinem Leben bezeichne. Aus diesem Grund habe ich auch ohne zu zögern die Möglichkeit der lebenslangen Mitgliedschaft gewählt.

Nach Jahren in der Finanzbranche bin ich heute freischaffende Künstlerin und vereine meine schöpferische Seite mit einer rationalen Denkweise. Dies und meine Neigung zu asiatischen Philosophien haben mir die Angst vor dem Tod genommen. Ich betrachte ihn als einen Teil, der zum Leben dazugehört, wie die Geburt. Das eine steht am Anfang des Lebens – das andere am Ende. Aber die grosse Frage ist für mich, wie meistere ich das, was dazwischen liegt? Ich denke, dass mir bei diesem «meistern» meine Mitgliedschaft bei EXIT eine ganz wichtige Stütze ist. Ich weiss, dass es eine Organisation gibt, auf die ich mich verlassen kann. Das hilft mir nicht nur beim Gedanken daran, dass ich

ein krankheitsbedingtes körperliches und seelisches Leiden ertragen müsste, sondern auch in Bezug auf meine Lebenseinstellung.

In jedem Augenblick unseres Seins treffen wir Entscheidungen. Meistens tangieren sie in erster Hinsicht nur uns und die Art, wie wir die Welt um uns sehen und mit ihr

«Ich möchte die letzten Farbtupfer auf meinem Lebensbild bewusst setzen»

interagieren. Geprägt von Gefühlen, Erfahrungen, Eindrücken und Emotionen reagieren wir dann. Für mich ist jedoch nicht nur die Frage entscheidend, wie ich am Ende meines Lebens mit mir und meiner Situation umgehen will. Ich möchte zudem, dass von meinem Umfeld und der Gesellschaft jederzeit respektiert und akzeptiert wird, dass ich eine Entscheidung, die nur mich etwas angeht, getroffen habe. Ich glaube fest daran, dass ich selber weiss, wann und wie ich mich aus meinem Leben verabschieden möchte. Würden wir noch in einer Gesellschaft leben, die ein gesun-

des Verhältnis zum Tod und der Geburt hätte, wäre dies – so glaube ich jedenfalls – kein Problem. Aber unser Leben und unser Sterben sind in unserer westlich zivilisierten Welt von wirtschaftlichen Interessen aller Art überlagert und durchdrungen.

Teilweise ergibt sich daraus ein Schulterschluss von religiösen Kreisen mit starken wirtschaftlichen Verbänden, um den Menschen so lange wie möglich – auch gegen seinen Willen – am Leben zu halten. Das möchte ich nicht. Ich möchte nicht mit Medikamenten übertherapiert werden, unendliche Operationen über mich ergehen lassen oder im Pflegeheim auf mein Ableben warten. Ganz einfach aus dem Grund, weil ich die letzten Farbtupfer auf meinem Lebensbild bewusst setzen will, bevor ich den Pinsel zur Seite lege, einen letzten Blick auf das Bild werfe und zufrieden feststelle, es war gut so und jetzt kann ich in Frieden gehen.

Es geht aber für mich nicht nur darum, wie ich mit meinem Leben umgehe, wenn ich erkrankte oder dement werden sollte. Ebenso relevant finde ich die Diskussion, ob ich darüber hinaus als aus medizinischer Sicht noch gesunder, älter Mensch sagen darf, jetzt ist es Zeit für mich zu gehen, weil ich es so empfinde. Das Leben ist allumfassend und nicht ausschliessend. Aus diesem Grund möchte ich auch solche Gedanken nicht ausgrenzen müssen. Ich bin EXIT dankbar für ihren Beitrag dazu, dass solche Fragen zur Sterbehilfe in unserem Land in jeglicher Tiefe und Ernsthaftigkeit frei erörtert, diskutiert und weiterentwickelt werden können. Möge unsere Politik und die Gesellschaft dafür sorgen, dass es immer dabei bleibt.»

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

Adressen

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

EXIT

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

Paul-David Borter
Muriel Düby
Marianne Kaiser
Peter Kaufmann
Gerhard Köble
Marion Schafroth
Edward Schwarz
Ernesto Streit
Jürg Wiler

Korrektorat

Jean-Claude Düby

Fotos Bildthema

Jürg Barandun
naturfotokunst.ch

Bilder auf den Seiten 4–9

Alexandra Pauli
alexandrapauli.com

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.