



**Schicksal:
Sie war voller Freude
und Ungeduld**

Seiten 4–5

**Unterschätzt:
Der Schritt vom
Alter ins Hochalter**

Seiten 6–8

**Neuerungen:
Die EXIT-PV
auf einen Blick**

Seiten 10–12

**Mitgliederausweis:
Wie funktioniert
der neue?**

Seite 13

**Brief: Das gesunde
Ich schreibt
ans demente Ich**

Seiten 14–16



«**Ganz schön alt**» heisst das Bildthema für das Heft 1.21 von Hilde Eberhard. In unserer Gesellschaft ideologisieren wir die ewige Jugend und betrachten das Alter als Defi-

zit, das es zu überwinden gilt. Dabei versäumen wir, wie viel Kraft, Weisheit und Schönheit in den Zeichen des Alters und der Vergänglichkeit zu entdecken sind.

EXITORIAL	3	FAQ MITGLIEDER-AUSWEIS	13	BÜCHER	22
SCHICKSAL «Voller Freude und Ungeduld»	4–5	Ein Ausweis für immer		PAGINA IN ITALIANO	24
PERSÖNLICHE ERFAHRUNG Schritt vom Alter ins Hochalter ist nicht einfach	6–8	MEINUNG Brief an mein demenzkrankes Ich	14–16	PALLIACURA	25
EXIT-PATIENTEN-VERFÜGUNG Früher bahnbrechend, heute selbstverständlich	10–12	INTERVIEW «Ich habe gelernt, genau hinzuschauen»	17	SUIZIDHILFE IM NACHBARLAND In Österreich bewegt sich etwas	26
SERIE PATRONATSKOMITEE «Real ist nur die Gegenwart»	13	KRANKHEIT UND GENESUNG Im Zwischenreich	18–19	HILFSANGEBOTE Palliaviva	27
		JUNGE MENSCHEN UND EXIT «Mit Maturarbeit etwas Licht ins Dunkel bringen»	20–21	MEDIENSCHAU	28–31
				MITGLIEDERFORUM	32–33
				ICH BIN EXIT-MITGLIED, WEIL ...	34
				ADRESSEN/IMPRESSUM	35

News zu den Statuten und zur Patientenverfügung



Liebe Leserin, lieber Leser

Im Namen von Vorstand und Geschäftsleitung wünsche ich Ihnen für das Jahr 2021 viel Glück und alles Gute. Mögen Sie trotz der teilweise schwerwiegenden Folgen der Corona-Pandemie Mut und Lebensfreude bewahren!

Im vergangenen Sommer haben wir Ihnen den Entwurf einer Totalrevision der EXIT-Statuten unterbreitet (Infoheft 3.20, Seiten 14 bis 17) und Sie zur Vernehmlassung bis Ende September 2020 eingeladen. Eingegangen sind über 200 Stellungnahmen. Als Mitglied der Arbeitsgruppe Statutenrevision habe ich all diese Eingaben gelesen. Ich bin beeindruckt, wie viele Vereinsmitglieder sich fundiert mit der Statutenrevision beschäftigten, sich die Mühe nahmen, ihre Haltung zu begründen und uns schriftlich zukommen zu lassen. Vielen Dank dafür!

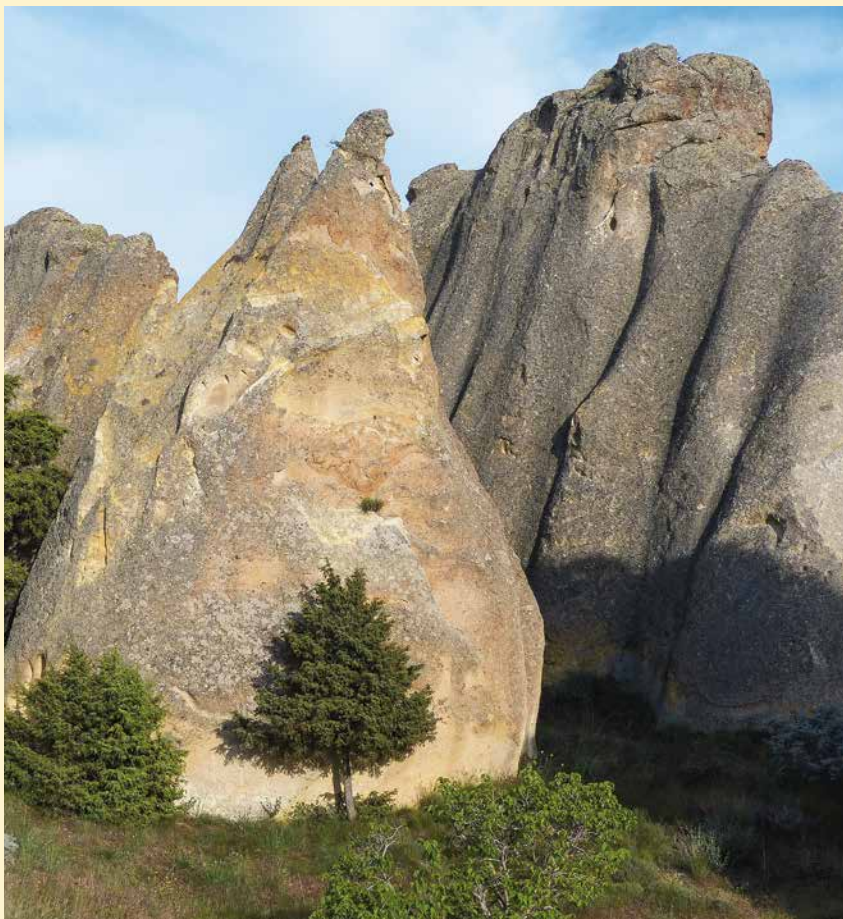
Zwei Drittel der Stellungnahmen sprachen sich dagegen aus, dass künftig nur noch EXIT-Mitglied

bleiben könnte, wer Wohnsitz in der Schweiz hat. Zwar können wir den Vernehmlassungsbericht und die durch den Vorstand inzwischen nochmals überarbeiteten neuen Statuten erst nach Erscheinen dieses Hefts publizieren. Dennoch ist es mir wichtig, zumindest zum umstrittensten Punkt bereits jetzt Folgendes mitzuteilen: **Wer seinen Wohnsitz ins Ausland verlegt, wird auch in Zukunft NICHT aus unserem Verein ausgeschlossen.**

Wie geht es weiter mit der Statutenrevision? Wir werden einen Vernehmlassungsbericht und die Endfassung der überarbeiteten Statuten baldmöglichst publizieren: auf unserer Website www.exit.ch ab Anfang Februar und im Mitglieder magazin «Info» 2.21 im April. An der Generalversammlung vom 29. Mai 2021 werden Sie darüber diskutieren und beschliessen können.

Infolge der Corona-Pandemie und manchmal schwerer Covid-19-Erkrankung ist das Thema Patientenverfügung aktueller denn je. Einer immer breiteren Öffentlichkeit wird bewusst: Es ist wichtig, bereits in gesunden Tagen festzuhalten, welche medizinischen Massnahmen im Falle einer schweren Erkrankung mit Urteilsunfähigkeit getroffen werden sollen. Haben Sie eine Patientenverfügung? Falls ja, wann haben Sie diese letztmals aktualisiert? Haben Sie mit Ihren Angehörigen und Ihrem Arzt darüber gesprochen? Informationen zur bewährten und neu überarbeiteten Patientenverfügung von EXIT finden Sie auf den Seiten 10 bis 12 in diesem Heft.

**MARION SCHAFTROTH,
PRÄSIDENTIN**



«Voller Freude und Ungeduld»

Nach einem glücklichen und erfüllten Leben entscheidet sich die Mutter von Yvonne Erdmann für eine Freitodbegleitung mit EXIT. Sie wurde fast 94 Jahre alt.

Vor dreissig Jahren fingen die Füsse meiner Mutter zu brennen an. Ab und zu durchzuckten sie Schmerzen wie Messerstiche, so stark, dass sie unwillkürlich aufschrie. Als leidenschaftliche Sportlerin war sie immer sehr aktiv und selbständig und spielte bis im Alter von 83 Jahren noch Tennis. Im Laufe der Zeit erfand sie tausend Möglichkeiten, um mit ihrem Leiden der Erythromelalgie klar zu kommen. Erythromelalgie ist eine sehr seltene, anfallsweise auftretende, Nerven und Blutgefässe betreffende Gefässerkrankung, die durch Rötung, Schmerzen und erhöhte Hauttemperatur an den Extremitäten gekennzeichnet ist.

Die letzten Jahre hatten ihre Beine die Farbe von altem Mahagoni, sie cremte sie täglich ein und versah sie mit einem «Kornähren-Verband». Ihre nackten Füsse stellte sie den ganzen Tag auf blaue Kühlpads aus dem Gefrierfach, die ständig erneuert werden mussten. Nachts befestigte sie diese mit Klettverschlüssen an ihren Füssen. Sie hatte immer einen grossen Thermosbehälter mit frischen Kühlpads am Bett. Das hielt sie 30 Jahre lang aus. Gegen Ende wurde es immer schlimmer, sie konnte fast nicht mehr gehen und verliess kaum noch das Haus.

Seit der Gründung von EXIT waren sie und mein Vater Mitglieder im Verein. Aber jetzt glaubte sie nicht recht daran, dass man ihr helfen würde, weil sie ja keine finale Krankheit hatte.

Als sie im letzten Sommer das zweite Mal schwer krank wurde, wollte sie behandelt werden. Die Symptomatik war aber so unklar,

dass sie zur Untersuchung ins Spital musste. Sie hatte grosse Angst, dass man sie dort behalten würde und ich versprach ihr, sie nach der Untersuchung gleich wieder nach Hause zu bringen. Ihr Hausarzt, Dr. S., hatte sie angemeldet und dafür gesorgt, dass keine Wartezeiten für sie entstehen würden.

Ihre Beine hatten die Farbe von altem Mahagoni

Ich habe ihr schon länger beim Duschen und Haare waschen geholfen. Sie konnte noch recht gut selber in die Badewanne steigen und sass dann dort auf einem Schemel. Durch ihre Erkrankung war sie aber sehr schwach und ich hatte Angst, sie beim Einstieg in die Wanne nicht halten zu können. Sie wog 70 Kilo und ich 55. So schlug ich ihr vor, jemanden von der Spitex kommen zu lassen.

Das war der Wendepunkt. Ihr wurde klar, dass sie immer anfälliger und schwächer wurde und auch ihre Selbständigkeit verlor, was wohl für sie das Schlimmste war.

Chronik der letzten Tage

Meine Mutter schläft viel und ist sehr ruhig, was ungewöhnlich ist. Nach ein paar Tagen bittet sie mich, Dr. S. anzurufen. Sie hat öfters mit ihm über Sterbehilfe gesprochen, schon bei ihrer ersten Erkrankung. Aber sie hat ihn nicht

überzeugen können, wie mich übrigens auch nicht. Darüber hat sie sich beschwert. Sie ist traurig und hoffnungslos: EXIT würde ihr nicht helfen, da sie keine finale Krankheit habe und ihr Hausarzt würde sie nicht unterstützen. Ich erkläre ihr, dass ich sie auf jeden Fall unterstützen werde, wenn es ihr Wunsch sei. Aber ich teile ihr auch mit, dass ich den Hausarzt verstehe, weil die Signale, die sie versendet, sehr unklar seien. Dass sie noch auf heilende Behandlung hoffe und somit ihr Wunsch zu gehen erst mal eher ein Gedankenspiel sei. Sie meinte, das stimme, sie sei sich noch nicht sicher.

Am Montagabend, dem 27. August, hat sie Gewissheit. Nach einem über einstündigen Gespräch mit Dr. S. versichert er ihr sein Verständnis und seine Unterstützung. Am nächsten Morgen beim Frühstück bittet sie mich, bei EXIT anzurufen. Sie müsse das selber machen, finde ich. Sie hat Angst, nicht das Richtige zu sagen und dass man deshalb ihren Wunsch nach Freitodbegleitung ablehnen wird. «Sie wollen dich nicht prüfen, sie wollen dir helfen», ermutige ich sie. Sie ruft an und wird verständnisvoll behandelt. Nun verändert sich ihre Stimmung schlagartig: Sie wird immer lustiger und kindlicher, wirkt unheimlich erleichtert.

Da ich die Ansprechpartnerin bin, hat mir EXIT per E-Mail alle Unterlagen für den Hausarzt geschickt, die ich ihm umgehend überbringe. Am Donnerstag bekomme ich einen Anruf: Ob es in Ordnung sei, wenn der Sterbebegleiter, Herr D., mich kontaktiert, um einen Termin für ein Gespräch auszu-



machen? Am nächsten Tag ruft er an und meldet seinen Besuch für morgen an. Mir fällt die Nachricht sozusagen auf die Füße, jetzt erst wird für mich alles konkret. Mama hingegen juchzt vor Freude! Körperlich leidet sie sehr, aber geistig ist sie vollkommen losgelöst. Herr D. ist sehr empathisch, hört sich interessiert ihre Lebensgeschichte an, die sie begeistert erzählt. Sie hatte ein schönes und erfülltes Leben, betont sie immer wieder und sie freue sich zu gehen. Ihre Mama, ihr Ehemann und ihre Katzen würden alle im Himmel auf sie warten.

Es wird ausgemacht, dass ihr grosser Tag der Donnerstag ist.

Inzwischen hat sie mit meinem Bruder telefoniert, sein Verständnis hat sie. Er ist mit seiner Partnerin in Hamburg und sie verabschieden sich via Skype. Sie haben sich vor ein paar Wochen gesehen und ihr ist es lieber, wenn er nicht kommt. Mit meinem Sohn habe ich gesprochen, er musste die Nachricht erst mal verdauen. Eine Stunde später ruft er an, um seinen Besuch, er lebt in Deutschland, für den mor-

gigen Tag anzukündigen. Einerseits weint er und ist fassungslos, andererseits versteht er sie. Sie verbringen einen sehr lustigen Tag miteinander, ich stehe in der Küche und kann ihr Lachen hören. Sie ist glücklich, dass sie sich von ihm verabschieden kann.

Von ihrer Schwester nimmt sie telefonisch Abschied, was beiden Seiten nicht leicht fällt. Als ihr das Gespräch zu lange wird, meint sie, sie müsse jetzt aufs Klo. Sie kann sich auch von all ihren Freundinnen und Freunden verabschieden. Viele kommen zu Besuch und freuen sich über ihre Unbeschwertheit. Es gibt niemanden, der ihren Entschluss nicht versteht, alle finden sie sehr mutig.

Ich habe sie schon vor ein paar Tagen gefragt, ob sie Angst vor dem Sterben hat. Sie antwortete: «weder vor dem Sterben, noch vor dem Tod». Sie fühle sich geborgen. Der Tod sei ihr eine grosse Erleichterung.

Am 6. September helfe ich ihr beim Aufstehen, sie hat sehr genaue

Vorstellungen, was sie anziehen will: Sie schlüpft in ihr schönstes Nachthemd, weiss mit Spitzenbesatz am Hals, dazu ihren pinkfarbenen Samt-Morgenrock. Ich ziehe ihr «schöne» weisse Söckchen an die Füße. Danach helfe ich ihr in ihren Relax-Stuhl, decke sie zu und stelle ihr die Röschen, mit denen sich gestern eine liebe Freundin verabschiedet hat, Apfelsaft und ein Glas Wasser hin. Wir halten uns an den Händen und quatschen, sie ist voller Freude und Ungeduld. Dann macht sie sich Sorgen, Herr D. könne sich verspäten – aber er klingelt um 9,50 Uhr. Die beiden plaudern lustig, Mama unterschreibt, dass sie ihre Meinung nicht geändert hat. Nun bekommt sie das den Magen schützende Mittel. Sie scherzt weiterhin mit Herrn D. Keine Spur von Beklemmung. Der nächste Schritt ist die Einnahme des Barbiturats. Sie trinkt es schlückchenweise, meint, es sei gar nicht so schlimm – und trinkt ordentlich Apfelsaft nach. Sie äussert Bedenken, es würde bei ihr bestimmt nicht wirken. Herr D. beruhigt sie, es würde sogar bei einem Elefanten wirken und zur Not hätte er eine zweite Portion dabei. Sie lachen. «Jetzt werde ich doch müde». Sie sieht total jung und rosig aus, macht die Augen zu. Nach 15 Minuten stellt Herr D. Ihren Tod fest.

Sie sieht jung und rosig aus

Seit Mama bewusst war, dass EXIT ihr helfen wird, war sie erlöst und befreit. Dafür möchte ich mich bei EXIT und bei Herrn D. mit seiner humorvollen und einfühlen Art, die auch mir sehr geholfen hat, bedanken. Ebenso bei unserem Hausarzt, Dr. S., der sie jahrelang mit Empathie, Professionalität und viel Geduld – und ganz vielen Gesprächen über Katzen – begleitet hat.

Redigiert von MD

Unterschätzter Lernschritt:

Der Übergang vom Erwerbs- und Berufsleben in den sogenannten Ruhestand wird ganz allgemein als Beginn des letzten Lebensabschnitts – des Alters – betrachtet. Die mit diesem Übergang verbundenen Erfahrungen und Empfindungen werden aber ganz unterschiedlich erlebt. Kurt R. Spillmann, 83-jährig und unter anderem ehemaliges Mitglied der Kommission «Altersfreitod», berichtet über seine persönlichen Erkenntnisse.



Das Hochalter fordert, Neues zu lernen und zu verzichten.

Die Erfahrung des Verlustes des gewohnten Tagesablaufs, das Wegfallen der im Beruf und durch den Beruf erworbenen Identität und der damit verbundenen sozialen Beziehungen verweben sich mit der Erfahrung eines neuen Freiraumes und der darin möglichen neuen Erlebnismuster. Diese werden je nach Persönlichkeit, Lebenssituation und Interessenprofil als befreiend oder – glücklicherweise seltener – als bedrohlich wahrgenommen. Bei den meisten von uns Seniorinnen und Senioren

werden aber zunächst die positiven, vielfältigen Gestaltungsmöglichkeiten sichtbar. Allerdings hat die Corona-Pandemie uns allen – besonders uns Hochaltrigen – nun

Veränderungen in selbstverständlicher körperlicher Souveränität irritieren und verärgern

neue, schwierige Einschränkungen und gravierende Verminderungen der Lebensqualität auferlegt, von denen wir zur Zeit nur ein Ende in noch erlebbarer Zukunft erhoffen können.

Unsere Gesellschaft nimmt den in der Öffentlichkeit sichtbaren Teil von uns Älteren als lebensfrohe, aktive und vielseitig interessierte, muntere Kohorte wahr. Beim Reisen und Wandern, beim Sport, bei der Weiterbildung an den zahlreichen Senioren-Universitäten, bei Konzert- und Theaterbesuchen, in der Enkelbetreuung – in allen Spar-

Vom Alter ins Hochalter

ten sind die angegrauten, grauen und weissen Häupter in Vielzahl sichtbar. Nicht alle sind jedoch vom Schicksal auf diese Weise begünstigt und müssen – von schweren Leiden gezeichnet – ihr Leben schon vor dem Hochalter in Obhut betreuender Mitmenschen verbringen. Für sie bringt der Übergang ins Hochalter kaum mehr grosse Überraschungen oder gar Freiräume. Sie haben den Umgang mit immer mehr Defiziten und immer schwereren Leiden schon früher lernen oder sich mit ihnen abfinden müssen.

Doch für die Gruppe der vom Schicksal begünstigten «Munteren» überwiegt ein Gefühl der Erleichterung: Endlich bin ich von jenen Routinen und regelmässigen Pflichten befreit, die jedes Berufsleben mit sich bringt. Endlich kann ich einigermassen frei über meine Zeit verfügen, Freundschaften und Hobbies pflegen, reisen. Ich kann auswählen, welche Arbeiten ich noch ausführen bzw. annehmen will, wieviel Zeit ich dieser oder jener Tätigkeit widmen will. Und alt – im Sinne von «sichtbar alt» bin ich ja schliesslich noch lange nicht.

Wirkungsfeld wird kleiner, Interesse bleibt gross

Wann beginnt denn das Alter wirklich? Mit 65, wie der Europarat in seinen Dokumenten sagt? Oder schon mit 60, wie die UNO meint?

Die Frage ist falsch gestellt, denn eine allgemein gültige Ziffer lässt sich nicht benennen. Die Frage müsste vielmehr lauten: Wie spüre ich den Beginn des Alters? Wie macht es sich bemerkbar? An welchen Veränderungen erkenne ich den Übergang ins Alter?

Wenn ich mit 65 Jahren in Pension gehe, fühle ich mich auf der Höhe meiner beruflichen Kompetenz, auch mein Körper funktioniert ohne – oder mit nur geringen –

Abstrichen. In unseren Breiten-graden habe ich keine materielle Not zu befürchten, auch wenn ich

Wie passt rascheres Ermüden zu stundenlanger Schlaflosigkeit während der Nacht?

vielleicht einige Einschränkungen in Kauf nehmen muss. Meine Lebenserfahrungen sind relativ breit. Ich meine, mit den normalerweise zu erwartenden Wechselfällen des Lebens fertig werden zu können, die meisten grundlegenden Erfahrungen des Menschseins gemacht zu haben und keine völlig unerwarteten Überraschungen fürchten zu müssen. Und wenn ich mir die Stimmung nicht selber vermiese, kann ich diese Jahre des Herbstes des Lebens entspannt geniessen, auch wenn ich weiss, dass die vor mir liegende Zeit immer kürzer wird.

Ganz allmählich jedoch – zunächst kaum wahrgenommen – beginnen mich Veränderungen in meiner selbstverständlichen körperlichen Souveränität zu irritieren und zu verärgern. Meine Energien nehmen ab – wenn auch nur in ganz kleinen Schritten –, ebenso meine Gestaltungs- und Durchsetzungskraft. Mein Wirkungsfeld wird kleiner, auch wenn mein Interesse an der Welt gross und wach bleibt. Kann ich mich dagegen wehren? Die Besuche beim Arzt werden zahlreicher, die Behälter mit Medikamenten, die ich täglich einzunehmen habe, ebenfalls. Ich verwende mehr Gedanken und

mehr Zeit auf meine Gesundheit. Ich mache regelmässig Spaziergänge, besonders in der gesunden Luft des nahen Waldes, vielleicht mache ich Übungen zur Erhaltung der geistigen und körperlichen Beweglichkeit. Auf jeden Fall nehme ich die Reduktion meiner Souveränität nicht ohne Widerstand hin.

Ich lese strenger aus, welchen Menschen, welchen Gegenständen und welchen Themen ich meine Zeit und Aufmerksamkeit widme. Dies schon darum, weil die Zeit knapper wird, nicht nur die noch verfügbare Lebenszeit, sondern auch die Zeit im Alltag. Denn ich bin langsamer geworden und brauche für alles – auch die alltäglichen Tätigkeiten – mehr Zeit als früher.

Was fordert das Hochalter von mir?

So ungefähr mit dem achtzigsten Lebensjahr scheint eine Schwelle auf mich zu warten, die Schwelle zum Hochalter.

Bisher habe ich mich an ein langsames Älterwerden gewöhnen können, das mir zwar laufend kleine Einschränkungen auferlegte, die aber trotz ihrer kumulativen Wirkung insgesamt noch nicht als Verlust der Lebensqualität spürbar

Abschiednehmen lernen vom Gefühl der uneingeschränkten Selbstverfügung

wurden. Im Gegenteil: Sie wurden aufgewogen (vielleicht mehr als aufgewogen) durch die Zugewinne an Freiheit, an Selbstverfügung über die Zeit.

Nun kommt die Schwelle zum Hochalter, die ich überschreiten muss, ein Lernschritt, den ich –

auch wenn ich das gar nicht möchte – bewältigen muss und der mir die Beantwortung neuer und schwieriger Fragen abfordert: Wie gehe ich um mit parallel sich einstellenden und jetzt spürbarer werdenden Verminderungen der Leistungsfähigkeit von Augen, Ohren, Muskeln, Knochen, – mit zunehmender Unsicherheit des Gleichgewichtes beim Gehen, auch mit sich verminderner Entschlusskraft, Ausdrucksfähigkeit, Gedächtnisleistung und Schnelligkeit im Denken? Wie passt rascheres Ermüden zu häufig vorkommender, stundenlanger Schlaflosigkeit während der Nacht? Wie gehe ich um mit der laufenden Reduktion meines Aktionsradius, mit den zahlreicher werdenden Todesfällen von Freunden und Bekannten in meiner näheren Umgebung: Es mehren sich einschneidende Beziehungsverluste. An die unvorstellbare Leere nach dem Verlust des Lebenspartners wagt man kaum zu denken. Schmerzvolle Einsamkeit lässt Räume voll unbekannter Dunkelheit entstehen.

Was will dieser Lebensabschnitt mit der Unerbittlichkeit seines immer näher kommenden Endes im Tod noch von mir? Er fordert Annahme der vom Körper auferlegten Einschränkungen, auch die Bereitschaft, mit körperlichen Schmerzen umzugehen, sogar auf Dauer damit zu leben, auch psychisches Leiden – zum Beispiel Trauer durch Verluste – zu ertragen, und er fordert Akzeptanz für die Verkleinerung des Kreises meiner äusseren Aktivitäten und der mir wichtigen Beziehungsnetze.

Das Hochalter fordert also: Neues zu lernen, vor allem (und am schwierigsten), das Verzichtens, das Abschiednehmen zu lernen: von lieb gewordenen Dingen, von Menschen, von Wünschen, von Aspirationen, von Gewohnheiten, vom Gefühl der uneingeschränkten Selbstverfügung. Es fordert, sich mit der Unausweichlichkeit und der Nähe des Todes auseinanderzusetzen und den damit verbundenen

Fragen nicht durch ein Übermass an Ablenkung und leichter Unterhaltung – die uns auf allen Kanälen und Wegen im Übermass angeboten wird – auszuweichen.

«Wessen er bedarf, ist Stille»

Der Dichter Hermann Hesse liess im hohen Alter folgende Inschrift des alten chinesischen Weisen Meng Hsiä am Eingang zu seinem Grundstück anbringen, (sicher auch um die Scharen neugieriger Touristen abzuwehren): «Wenn einer alt geworden und das Seinige getan hat, dann steht ihm zu, sich in der Stille mit dem Tode zu befreunden. Nicht bedarf er der Menschen. Er kennt sie, er hat ihrer genug gesehen.

Den Prozess der fortschreitenden Entmündigung geistig verarbeiten und akzeptieren

Wessen er bedarf, ist Stille. Nicht schicklich ist es, einen solchen aufzusuchen, ihn anzureden oder ihn mit Schwatzen zu quälen. An der Pforte seiner Behausung ziemt es sich vorüber zu gehen als wäre es niemandes Wohnung.»

Es waren natürlich Hesses eigene Worte, die er da anbrachte, aber die allgemeine und überzeitliche Gültigkeit der Aussage sollte durch die würdevolle Altertümlichkeit der Sprache noch unterstrichen werden. Klar war der Sinn von Hesses Aussage: Wenn Du alt geworden bist, lerne ans Ende zu denken, dieses definitive Ende in heiterer Gelassenheit anzunehmen und die damit einhergehenden Gedanken nicht zu übertönen oder zu verdrängen durch Belanglosigkeiten.

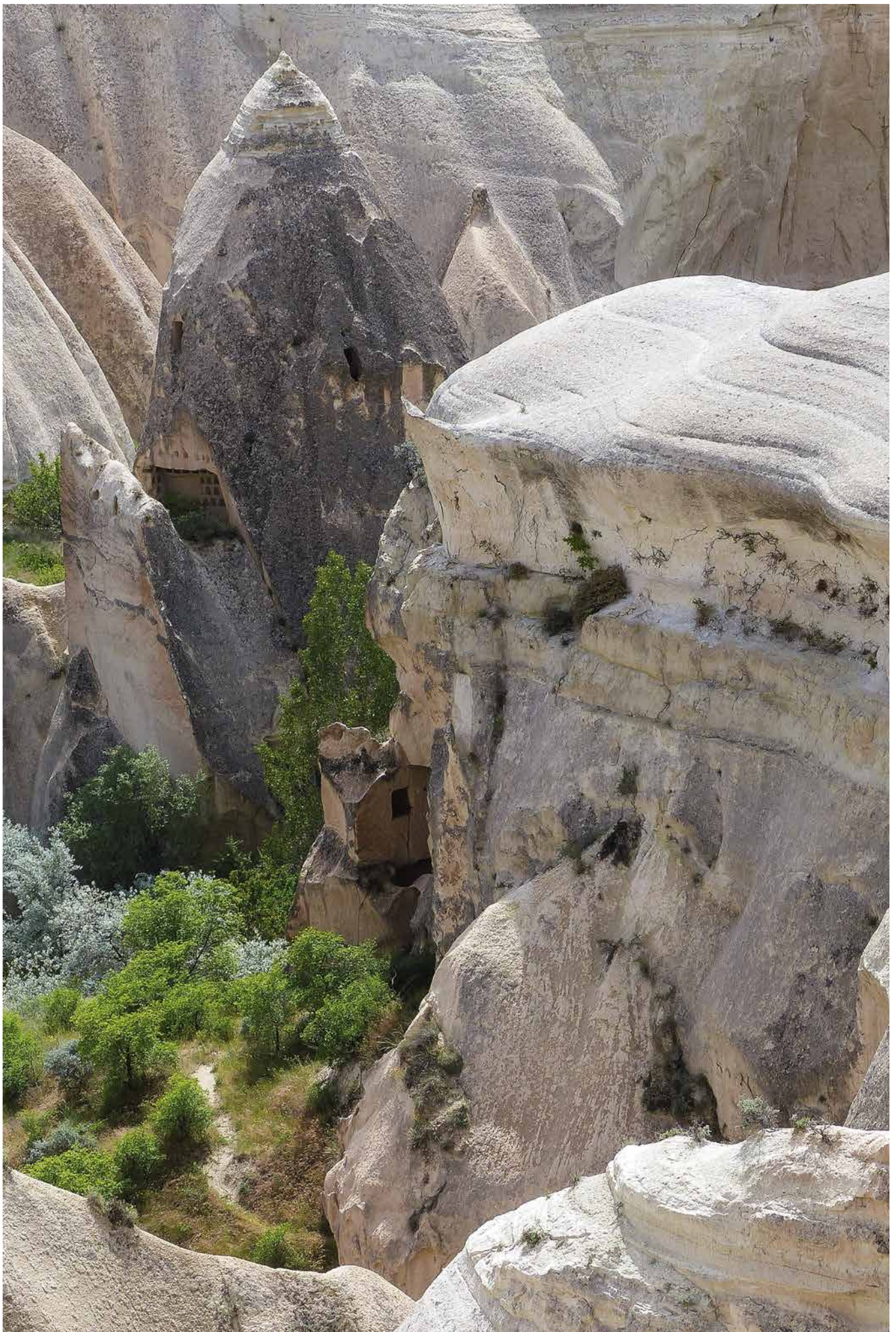
Und das ist vielleicht die schwierigste und anspruchsvollste der Lektionen und Lern-Anforderungen: den Prozess der fortschreitenden Entmündigung geistig zu verarbeiten und zu akzeptieren,

loszulassen ohne Bitterkeit. Ein Lernprozess, der wohl bis zum letzten Atemzug andauert, der aber keine völlige Abkehr von der Welt meint. Nicht jedermann mag Hermann Hesses mönchische Neigungen teilen. Und in der Tat hält das Leben ja auch im hohen Alter noch viele schöne Erlebnisse und Überraschungen bereit. Es kann ja sein, dass früher ausgesäte Samen aufgegangen sind und erwartet oder unerwartet Frucht bringen. Positive Rückmeldungen aus jahrelang zurückliegenden Begegnungen können grosse Lichtgeschenke sein. Die Beziehungen zu den eigenen Kindern und Grosskindern werden immer inniger, auch wenn sie vielleicht wegen beruflicher Inanspruchnahme der jüngeren Generationen weniger intensiv gepflegt werden können. Und die Entfaltung von Enkelinnen und Enkeln können in unseren Breitengraden von den meisten mit Freude und Genugtuung miterlebt werden.

Der richtige Moment

So halten sich im glücklichen Fall Verzicht und Reduktion auf der einen Seite und kleine Freuden positiven Miterlebens und Geniessens auf der anderen Seite die Waage. Auch wenn diese vielleicht phasenweise übertönt werden durch körperliche oder seelische Schmerzen, die selbst bei grosser Lernbereitschaft nur schwer auszuhalten sind.

Muss ich das ertragen lernen? Muss Leiden sein? Gar dauerhaftes schweres Leiden? Ist mir das auferlegt? Je nach persönlicher Überzeugung wird der Glaubende diese Frage bejahen und sich ins Unabänderliche zu fügen versuchen. Oder der Agnostiker – zu denen sich der Schreibende zählt – sorgt vor, indem er einen selbstbestimmten Tod in Würde ins Auge fasst. Er bespricht seinen Abschied vom Leben mit den Nächsten vor und versucht mit Hilfe fachkundiger Freunde den Moment richtig zu bestimmen, an dem er sich dann verabschieden und sagen kann: «Das Ziel ist erreicht».



Früher bahnbrechend, heute selbstverständlich

Die Patientenverfügung ist ein wichtiges Instrument, um die Selbstbestimmung auch bei Verlust der Urteilsfähigkeit aufrechtzuerhalten. EXIT hat sie vor bald 40 Jahren in der Schweiz eingeführt und arbeitet seither fortlaufend an ihrer Weiterentwicklung.

Im Jahr 2007 besaßen in der Schweiz etwa 8 Prozent der Bevölkerung eine schriftlich abgefasste Patientenverfügung (PV). Gemäss einer repräsentativen Umfrage waren es im Jahr 2017 bereits 22 Prozent, Tendenz weiterhin steigend. Der Bekanntheitsgrad und die Akzeptanz der PV in der Bevölkerung und in Ärztekreisen waren jedoch nicht immer so hoch. EXIT musste sich lange Jahre dafür einsetzen.

Durch die rasante Entwicklung der modernen Medizin in den 70er-Jahren und aufgrund einer immer höheren Lebenserwartung stieg das Bedürfnis in der Bevölkerung, über die Art und Weise des eigenen Sterbens selbst entscheiden zu wollen. Mit der Gründung von EXIT im März 1982 nahmen engagierte Bürgerinnen und Bürger ihren Kampf für die gesellschaftliche Akzeptanz der Selbstbestimmung am Lebensende auf.

Herausfordernde Gründerjahre

Zu Beginn war die Ausarbeitung einer EXIT-PV am dringlichsten. Es handelte sich um das erste PV-Formular der Schweiz. Die EXIT-Pioniere standen somit vor diversen neuen Problemen wie zum Beispiel: In welcher Form und in welchem Format sollte die PV angeboten werden? Welcher Aufbewahrungsort bietet sich an? Wie ist es um die Verbindlichkeit bestellt? Auf eine gesetzliche Grundlage, wie es sie zu dieser Zeit bereits in einigen anderen Ländern gab, konnte in der Schweiz nicht zurückgegriffen werden.

Die EXIT-Gründerinnen und Gründer waren mit der anspruchsvollen

Aufgabe konfrontiert, eine möglichst aussagekräftige, schnell verfügbare und zudem verbindliche PV für die Vereinsmitglieder zu schaffen. Inhaltlich war die erste Version der EXIT-PV zwar noch um einiges kürzer als heute, das wesentliche Grundgerüst war aber bereits damals ähnlich aufgebaut. Ein Mitgliederausweis im Kleinformat, in dem die PV enthalten war, sollte sicherstellen, dass diese dem

1982 brachte EXIT die Verfügung in die Schweiz

behandelnden Arzt so rasch wie möglich vorliegt. Als weiterer Aufbewahrungsort diente die EXIT-Geschäftsstelle, die im Besitz einer Kopie der PV war. Die grösste Sorge der Mitglieder war jedoch, ob die PV im Ernstfall überhaupt respektiert und eingehalten werden würde.

Verankert auf Bundesebene

Die Verbindlichkeit der PV sollte die zentrale Streitfrage der nächsten Jahrzehnte werden. Seit der Einführung der PV in der Schweiz im Jahr 1982 hatte sich EXIT dafür eingesetzt, dass diese gesetzlich abgestützt wird. Obwohl die Vorbehalte gegenüber EXIT in der Bevölkerung stetig kleiner wurden, die Ärzteschaft im Allgemeinen eine wohlwollende Haltung gegenüber der PV entwickelte und zudem zahlreiche weitere Organisationen mittlerweile Verfügungen anboten, wurde

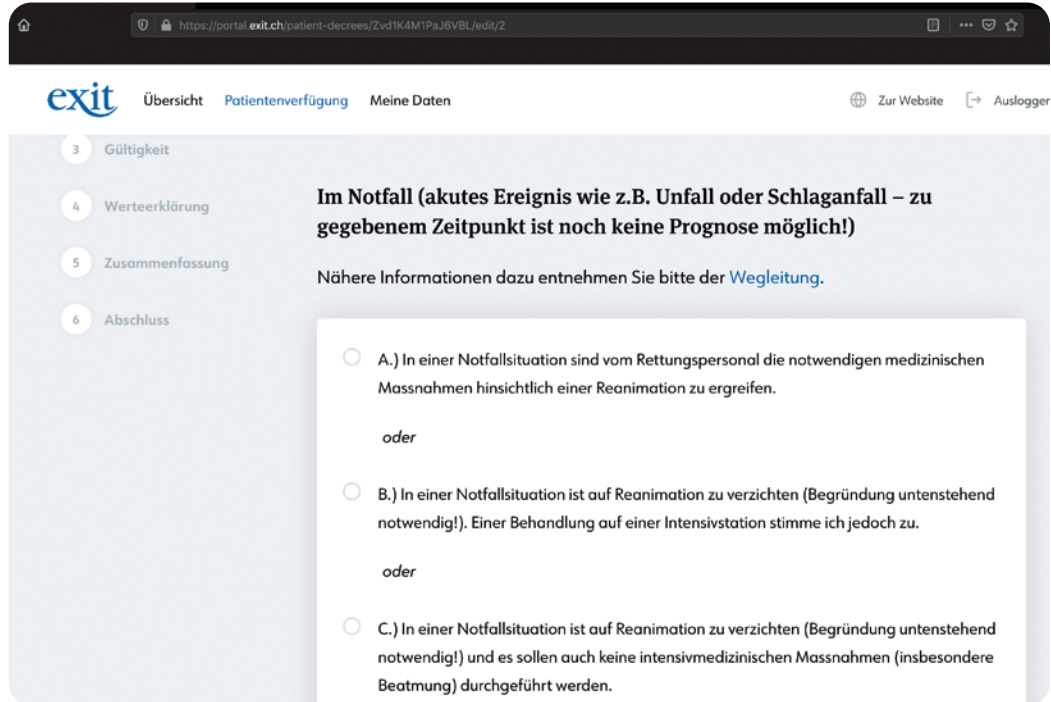
dieser grosse Meilenstein erst 2013 erreicht. Das in diesem Jahr eingeführte Erwachsenenschutzgesetz verankerte die Verbindlichkeit der PV erstmals einheitlich auf Bundesebene. Mit dem neuen Gesetz stiegen die Ansprüche an die PV. Es zahlte sich aus, dass EXIT sich stets zum Ziel gesetzt hatte, den Mitgliedern eine qualitativ hochstehende PV zu bieten und diese regelmässig weiterentwickelte.

Inzwischen gibt es in der Schweiz eine umfangreiche Auswahl an PV-Formularen, zum Beispiel von Alters- und Pflegeheimen, Vorsorgeberatungsstellen, Anwälten, Spitälern und vielen weiteren. Für die Erstellerinnen und Ersteller besteht eine entsprechend grosse Vielfalt von Formularen, auf die sie zurückgreifen können, aber auch die Qual der Wahl, welches für sie persönlich das wohl geeignetste ist.

Die EXIT-Patientenverfügung im Jahr 2021

Aktuell verzeichnet EXIT rund 85000 PV. Folglich sind etwa zwei Drittel der Vereinsmitglieder im Besitz einer PV und haben diese in elektronischer Form bei EXIT hinterlegt. Im vergangenen Jahr hat eine interne Arbeitsgruppe die EXIT-PV erneut kritisch beleuchtet. Inwiefern ist sie noch zeitgemäss? Hält sie den aktuellen Anforderungen stand? Und kann sie mit der Vielzahl von anderen PV-Formularen mithalten? Die Arbeitsgruppe verfolgte verschiedene Ansätze, um die bestehende PV weiter zu optimieren. Sie war bereit, diese falls nötig grundlegend neu auszuarbeiten. Nachdem verschiedene Vari-

Ein Auszug aus der EXIT-Online-PV im Mitgliederportal: die erweiterten Optionen im Notfall.



anten überprüft und mehrere neue Entwürfe vorlagen, kam die Arbeitsgruppe zum Schluss, dass sich die EXIT-PV in ihrer bereits bestehenden Form durchaus behaupten konnte. Die Ansätze der ersten Jahre haben sich zu einem grossen Teil bis heute bewährt. Deshalb sollte der Fokus vornehmlich auf einer Verbesserung des Bestehenden liegen.

Seit 2017 können die Mitglieder ihre PV im Mitgliederportal online erstellen. Die Online-Patientenverfügung (OPV) erschien bis anhin optisch in einem anderen Design als die bisher bestehende Papierversion. Im Zuge der anstehenden Optimierungen wurde die Papier-PV optisch an die OPV angeglichen. Aus einem gefalteten A3-Format wurde zudem neu ein handlicheres A4-Format.

Zusätzliche Möglichkeiten im Notfall

Bereits im Jahr 2017 hatte EXIT die PV in zwei verschiedene Anwendungssituationen unterteilt: Einerseits für den Fall einer ungünstigen Prognose und andererseits für eine Notfallsituation. In der neuen PV wurde die Auswahl für Behandlungsanweisungen im Notfall erweitert. Nun kann man

Behandlungsanweisungen für den Fall eines akuten Ereignisses (Notfall) festhalten, wenn man sich dazu selbst nicht mehr äussern kann. Dabei besteht die Option, im Notfall alle intensivmedizinischen Massnahmen, inklusive Reanimation einzufordern oder abzulehnen. Ausserdem gibt es die Möglichkeit, eine Reanimation grundsätzlich, auch im Notfall, zu verbieten, hingegen aber anderweitige, intensivmedizinische Massnahmen zu erlauben.

Während der ersten Welle der Corona-Pandemie haben sich viele Mitglieder mit ihren damit verbundenen Fragen, Sorgen und Ängsten an EXIT gewandt. Es war ersichtlich, dass sich immer mehr Menschen absichern möchten, auch was die Behandlung in einer Notfallsituation anbelangt.

Der weitere Anwendungsbereich der PV wurde bisher mit der Formulierung: «Im Fall einer ungünstigen Prognose» definiert. Weil diese Formulierung in der Vergangenheit bei einigen Mitgliedern offene Fragen aufgeworfen hatte, entschied die Arbeitsgruppe, neu nicht mehr von einer «ungünstigen Prognose» zu sprechen, sondern von einer «aussichtslosen Prognose». Gemäss Er-

fahrungswerten aus den täglichen Beratungsgesprächen hatte sich gezeigt, dass die Mitglieder mit dem Begriff «aussichtslose Prognose» eine klarere Vorstellung der Anwendungssituation erhalten.

Verzicht auf Nahrung und Flüssigkeit unterstreichen

Eine aussichtslose Prognose liegt unter anderem im Falle einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung vor. Bisher konnte in der EXIT-PV verlangt werden, dass jegliche Flüssigkeits- und Nahrungszufuhr zu unterlassen ist, sofern die demente Person verbal oder nonverbal signalisiert, dass sie Nahrung und/oder Flüssigkeit nicht mehr zu sich nehmen möchte, oder aber dazu selbst nicht mehr in der Lage ist. In diesem Fall soll eine palliative Sedierung vorgenommen werden, welche eine hochdosierte Versorgung mit Schmerz- und Beruhigungsmitteln umfasst. Die damit verbundene Bewusstseinstäubung kann dazu führen, dass Patientinnen und Patienten nicht mehr ansprechbar sind, bis der Tod eintritt.

Neu bietet die PV eine Verschärfung dieses Punktes an. Es kann nun gefordert werden, dass der Verzicht auf Nahrung und Flüssig-

Ein einmaliges Dienstleistungspaket

exit

Was spricht für die Erstellung einer EXIT-PV?

- Die EXIT-PV ist die erste der Schweiz (Einführung 1982)
- Die EXIT-PV basiert auf knapp 40 Jahren Erfahrung
- Die EXIT-PV konnte sich in den Anfangsjahren gegen alle gegnerischen Einwände behaupten und durchsetzen
- Gemäss unabhängiger Bewertungen zählt die EXIT-PV nach wie vor zu den besten in der Schweiz*
- Das EXIT-PV-Dienstleistungspaket ist einmalig in der Schweiz:
 - Einfache Verständlichkeit des PV-Inhalts für den Ersteller (auch ohne umfassendes medizinisches Wissen)
 - Personalisierte und vorformulierte PV, die den persönlichen Bedürfnissen angepasst werden kann
 - sichere Hinterlegung und weltweiter Onlineabruf mittels Zugangsdaten
 - kostenfreie telefonische oder persönliche Beratung beim Ausfüllen der EXIT-PV
 - inhaltliche Kontrolle jeder einzelnen PV durch die EXIT-Geschäftsstelle
 - Zugang über das Mitgliederportal, um die PV online zu erstellen und bei Bedarf zu aktualisieren
 - Beratung und nötigenfalls medizinische Zweitmeinung oder juristische Unterstützung bei schwieriger Durchsetzung der PV

EXIT-PV 2021 – Neuerungen auf einen Blick:

- Erweiterung der Auswahlmöglichkeiten im Falle eines akuten Ereignisses (Notfall)
- Optionaler Zusatz im Falle einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung
- Erneuerung der Werteerklärung
- Überarbeitung der Wegleitung

Interesse an der EXIT-PV?

Im EXIT-Mitgliederportal können Sie Ihre PV bequem online abrufen. Unter <https://pv.exit.ch> können Sie sich mittels der Zugangsdaten, die sich auf Ihrem Mitgliderausweis befinden, im Mitgliederportal einloggen, bei Bedarf eine PV online erstellen oder eine online erstellte später wieder ändern. Alternativ können Sie ein neues Formular in Papierform via Bestellformular im Mitgliederportal, per Mail info@exit.ch oder telefonisch **043 343 38 38** auf der EXIT-Geschäftsstelle anfordern.

keit auch dann gelten soll, wenn durch reflexartiges Verhalten der Eindruck von Hunger und Durst entstehen könnte. Die Sedierung soll in diesem Fall dementsprechend hochgefahren werden, Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr soll hingegen unterlassen werden. Diese optionale Erweiterung hat EXIT auf Wunsch einiger Mitglieder auf-

gegriffen. Die Angst, vollständig dement über mehrere Jahre ausharren zu müssen, ist bei vielen EXIT-Mitgliedern stark ausgeprägt.

Des Weiteren wurde die Werteerklärung neu ausgearbeitet. Diese stellt eine freiwillige Ergänzung zur PV dar und bietet den EXIT-Mitgliedern die Möglichkeit, dem Behandlungsteam ein umfassenderes Bild

der eigenen Person zu vermitteln. In der Werteerklärung können die persönlichen Einstellungen zum Leben und zum Sterben festgehalten werden. Das Ausfüllen der Werteerklärung belegt, dass sich der Ersteller mit seinem Lebensende auseinandergesetzt und für sich die Frage geklärt hat, was ihm im Leben und Sterben wichtig ist. Auch für die Bezugs- und Vertretungspersonen kann diese eine wichtige Orientierungshilfe darstellen. Fachleute raten zur Erstellung einer Werteerklärung, weil damit der Interpretationsspielraum in der PV begrenzt werden kann.

Die Wegleitung, welche dem EXIT-Mitglied als Hilfestellung beim Abfassen der PV dienen soll, ist ebenfalls überarbeitet worden. Abgesehen von einem neuen und frischen Design wurden ein übersichtliches Inhaltsverzeichnis geschaffen sowie Infokästen integriert. Ein Glossar mit einfachen Erklärungen einiger Begrifflichkeiten rundet das Ganze ab. Die PV-Arbeitsgruppe ist der Ansicht, dass EXIT auch im Jahr 2021 ihren ursprünglichen PV-Grundsätzen treu bleiben kann. Die neue EXIT-PV stellt jedoch mit ihren kleinen Erweiterungen in der Summe eine deutliche Verbesserung dar und wird den individuellen Bedürfnissen der Mitglieder gerechter.

CLAUDIA BORTER

Hinweis: EXIT-Mitglieder müssen an ihrer bestehenden Patientenverfügung nichts ändern, sie genügt weiterhin sämtlichen Anforderungen. Wer eine neue PV erstellen oder die alte neu datieren will, kann dies auch erst im Frühling tun. Grund: EXIT ist nach dem Jahresversand im Januar immer stark belastet, deshalb kann es zu längeren Wartezeiten kommen. Wichtig ist: Wer EXIT seine PV einschickt, sollte vorher eine Kopie davon anfertigen, für den Fall, dass er sich demnächst in Spitalpflege begeben müsste. All jene, die ab 01.10.2020 ihre PV erneuert haben, sind bereits im Besitz der aktuellsten Fassung.

* (z. B.: www.srf.ch/sendungen/kassensturz-esspresso/themen/gesundheits/patientenverfuegung-wie-finde-ich-die-richtige)

«Real ist nur die Gegenwart»

EXIT kann sich auf ein namhaftes Patronatskomitee mit bekannten Persönlichkeiten stützen. Diese stehen öffentlich für das Selbstbestimmungsrecht der Menschen ein. Wir stellen in loser Folge die Sicht von Komitee-Mitgliedern zu wichtigen Fragen rund um das Lebensende vor.



Werner Kieser
(Jg. 1940)
Unternehmer,
studierter
Philosoph (MA),
Wissenschafts-
historiker und
Autor.

Werner Kieser, was wird für Sie beim Älterwerden wichtiger, was weniger wichtig?

Die eigene Endlichkeit ist eine Tatsache. Gleichzeitig ist es die einzige Gewissheit, die wir haben und die dem Leben Wert gibt. Sich dieses Sachverhalts bewusst zu sein, halte ich für wichtig. Weniger wichtig,

ja nachgerade schädlich, ist es, sich um die Vergangenheit zu grämen und vor der Zukunft zu ängstigen. Real ist nur die Gegenwart.

Wann und wie sind Sie zum ersten Mal mit Sterben und Tod konfrontiert worden?

Im Alter von etwa drei Jahren. Meine Tante starb jung an Tuberkulose. Ich realisierte, dass nichts bleibt, wie es ist.

Wie hat sich Ihre Einstellung zu Sterben und Tod im Laufe Ihres Lebens verändert?

Mir wurde die Rolle der Religion als Wunschfantasie und Steuerungsinstrument immer klarer.

Was heisst für Sie Sterben in Würde?

Da mir hierzu keine adäquate Antwort einfällt, zwei Zitate, die ich für treffend halte:

«Im Einzigen kehrt selbst der Eigner in sein schöpferisches Nichts zurück, aus welchem er geboren wird.»

Max Stirner, 1806–1856

«Ich leb und weiss nit wie lang
ich stirb und weiss nit wann ich fahr und weiss nit wohin mich wundert,
dass ich fröhlich bin.»

Martin von Biberach, gestorben 1498

Ein Ausweis für immer

Weiss, glänzend, grosser QR-Code – was hat es mit dem neuen Mitglie­derausweis eigentlich auf sich? Die Antworten zu den häufigsten Fragen.

Hannes P. Mustermann-Müller
Jahresmitglied oder Lebzeitmitglied

Patientenverfügung:
<https://pv.exit.ch>
Mitglied-Nr.: 123456
Passwort: AbCd23

Postfach · CH-8032 Zürich · info@exit.ch
Telefon +41 43 343 38 38 · www.exit.ch

BIO PVC

Hier sehen Sie Ihren **aktuellen Mitgliederstatus**

Ihre **Mitgliedernummer** ist gleichzeitig auch Ihr **Benutzername** für unser Online-Portal

Mit diesem **QR-Code** kommen Sie direkt aufs Portal. → Ausserdem erhalten Sie damit **Einlass an Mitgliederanlässen**

Mit diesem **Passwort** kommen Sie auf unser Online-Portal und auf Ihre **Patientenverfügung**

Karte aus biologisch abbaubarem Material. EXIT legt hohen Wert auf Nachhaltigkeit. Deshalb besteht dieser Ausweis zu 100 Prozent aus Bio-PVC.

Weshalb erhalte ich diesen neuen Ausweis?

Damit EXIT Ihnen nicht jedes Jahr einen neuen zusenden muss. EXIT setzt aus Umwelt- und Optimierungsgründen auf diesen qualitativ hochwertigen und langlebigen Mitglie­derausweis.

Und nächstes Jahr erhalte ich keinen mehr?

Nein, dieser neue Mitglie­derausweis behält seine Gültigkeit für die kommenden Jahre, sofern Ihre EXIT-Mitgliedschaft weiterhin besteht.

Wo soll ich diesen Ausweis aufbewahren?

Am besten bewahren Sie Ihren Mitglie­derausweis gut sichtbar in Ihrer Brieftasche auf. Dank kleinem Logo oben links ist er auch im Kreditkartenfach gut als EXIT-Ausweis erkennbar. Im Notfall ist es wichtig, dass die Retter Ihre Zugangsdaten zur Patientenverfügung (PV) schnell finden.

Wie funktioniert der QR-Code?

Mit den meisten Mobiltelefonen kann der QR-Code mit der Kamera erfasst

werden. Zudem gibt es Apps, mit denen der Code gelesen werden kann. So gelangen Sie direkt aufs EXIT-Mitgliederportal. Dort können Sie etwa Adressänderungen vornehmen oder die PV bearbeiten. Wird der Ausweis bei einem Notfall gefunden, erhalten Retter Zugriff auf Ihre PV.

Falls Sie grundsätzliche Fragen zum QR-Code haben, bitten wir Sie aus Kapazitätsgründen, Hilfe im Internet oder in Ihrem Umfeld zu suchen.

Für alle weiteren Fragen kontaktieren Sie bitte unsere **Website www.exit.ch/ausweis** oder unsere dafür eingerichtete **Hotline 043 343 38 67**. RC/BS

Brief meines gesunden Ichs

Marianne Pletscher hat sich jahrelang in mehreren Dokumentarfilmen und als Mitherausgeberin eines Buches für Angehörige intensiv mit Demenz beschäftigt. Dies, nachdem ihr Partner nach den ersten Anzeichen einer dementiellen Erkrankung mit Suizid (nicht begleitet) für sie überraschend aus dem Leben geschieden war.

Liebe Marianne
 Noch bin ich gesund, und ich hoffe, es noch lange zu bleiben. Du, liebe demenzkranke Marianne, wirst diesen Brief von einer Vertrauensperson erhalten, wenn dir die Demenzdiagnose gestellt worden ist. Es sind zu dieser Stunde dieselben Vertrauenspersonen, die deine Patientenverfügung in den Händen halten. Je nachdem, wie alt du wirst, werden die Personen wechseln, ich hoffe aber, auch diese werden stets deine Lebensgeschichte und Deine Überzeugungen kennen.

Man hat dir wahrscheinlich nach der Diagnose gesagt, du hättest noch einige gute Jahre vor dir. Man hat dich bestimmt weniger eingehend über die letzten Jahre der Krankheit informiert, in denen du nicht mehr wissen wirst, wer du bist, nichts mehr von dem tun kannst, was du am liebsten getan hast: filmen, lesen, schreiben, diskutieren, Geschichten erfinden. Falls man mit dir überhaupt über die späten Phasen einer Demenzerkrankung spricht – man will dir ja nicht wehtun –, wird man dir vermutlich sagen, all dies werde nicht mehr zählen. Du würdest im Moment leben und glücklich sein. Du würdest noch lange Musik hören können, Kunst betrachten, malen, Theater spielen, den Vögeln zuhören, Freude empfinden. Du würdest vieles tun, wofür du vorher nie Zeit gehabt hättest.

Ich, dein gesundes Ich, möchte dich daran erinnern, dass ich mir nicht vorstellen kann, wie dich dies allein erfüllen wird. Dein Lebenselixier war das kritische Denken, verbunden mit sozialem Engagement.

Ob du mit EXIT aus dem Leben scheiden willst, musst du früh entscheiden, denn du musst urteilsfähig sein, wenn du diesen Entscheid fällst. Das kann sehr bald nach der Diagnose nicht mehr der Fall sein, und darüber entscheidest nicht du, sondern deine behandelnde Ärztin. Ein zweiter Arzt muss diese Diagnose bestätigen. Deine Patientenverfügung bewahrt dich im besten Fall davor, künstlich ernährt zu werden oder bei einer Lungenentzündung noch Antibiotika zu bekommen. Derlei kann aber erst zu einem sehr späten Zeitpunkt deiner Demenzerkrankung der Fall sein.

Du wirst nicht mehr die Marianne sein, die ihre Freunde lieben

Als Alleinstehende wirst du lange vorher in einem Heim leben müssen. Du wirst selten Besuch haben, da vermutlich viele deiner engen Freundinnen und Freunde nicht mehr leben, besonders wenn du erst im hohen Alter demenzkrank wirst.

Deine beste Freundin hast du schon vor sieben Jahren in den Tod begleitet. Was die Familie angeht, sieht es nicht besser aus: Dein einziger Bruder ist vier Jahre älter als du. Wer weiss, ob er noch lebt, wenn du die Demenzdiagnose erhältst. Dein einziges Kind starb viel zu früh, kaum war es auf der Welt. Auch deinen geliebten Lebenspartner verlorst du viel zu früh. Er ging, solange er noch klar denken konnte. Wäre er noch am Leben und

gesund, würdest du vielleicht den Versicherungen deiner Ärzte glauben, dass du noch viele gute Jahre vor dir habest, liebevoll begleitet von Angehörigen. Du hast wohl ein sehr gutes soziales Netz, aber keinem dieser Menschen möchtest du zumuten, dich so eng begleiten zu müssen.

Du wirst nicht mehr die Marianne sein, die ihre Freunde lieben, keine aufmerksame Gesprächspartnerin und kritische Begleiterin von kreativen Projekten mehr. Du wirst nerven, weil du hundert Mal dasselbe sagst, alles durcheinander bringst, gar aggressiv wirst, ängstlich, apathisch, depressiv, unordentlich, kaum zu ertragen. Ich weiss, die Freundin, die meine Patientenverfügung bei sich hat, war beleidigt, als ich ihr von dem Brief erzählte. «Ich bin doch immer für dich da», sagte sie. Sie ist zehn Jahre jünger, aber soll, kann sie mit allenfalls achtzig eine so grosse Aufgabe übernehmen? Nein, je älter du wirst, desto wahrscheinlicher ist es, dass dich niemand mehr kennt. Und die besten Projekte für die Betreuung von Demenzkranken können dir keine Sicherheit geben, dass du liebevoll aufgehoben sein wirst. Ganz abgesehen davon, dass es nie genug solcher Projekte geben wird in einer Zeit, in der die Menschen immer älter werden. Ich habe bei meinen Recherchen erfahren, dass gerade in Akutspitälern und bei Hausärzten noch manches im Argen liegt. Auch in vielen Pflegeheimen herrschen Verhältnisse, die man nicht ansatzweise idyllisch nennen kann, und das in der reichen Schweiz.

Zum Zeitpunkt, da ich diesen Brief schreibe, denken alle meine

an mein demenzkrankes Ich



engen Freunde und Freundinnen ähnlich wie ich. Wenn sie noch leben und gesund sein sollten, werden sie bestimmt mit dir deinen Abschied feiern. Rechtzeitig, mit einem schönen Ritual, vielleicht bei einer Schifffahrt auf dem Bodensee. Ein allerletztes Mal den Wind spüren, an deinen geliebten Werner denken, an die vielen gemeinsamen Segeltörns, an das erfüllte Leben.

Ja, du begegnest mit deinem Entscheid dem «nicht Veränderbaren durch einen Akt vorausgehender Machbarkeit», wie es ein Gegner des assistierten Suizids nennt. Als Demenzkranke im frühen Stadium darfst du den Tod als das letzte Abenteuer sehen, dem du bewusst begegnest. Was würde besser zu deinem Leben passen? Du hast es geliebt und mit so viel Neugier und

Unternehmungslust gelebt. Nicht einmal die schlimmsten Schicksalsschläge haben dich dazu gebracht, dich nach dem Tod zu sehnen. Aus diesem Grund solltest du dir nicht

Ein allerletztes Mal den Wind spüren

einreden lassen, das Schicksal zu akzeptieren heisse zu wachsen. Du hast genug Trauriges erlebt, dass dich wachsen liess. Und du bist daran gewachsen.

Nach der Diagnose musst du schnell handeln. Suche eine medizinisch oder sozialpsychologisch gebildete Vertrauensperson. Sie soll dich darüber aufklären, wie lange du noch urteilsfähig sein wirst, und

dich immer wieder darauf aufmerksam machen, falls dies bald nicht mehr der Fall sein könnte. Sie soll dir helfen, die komplexen administrativen Abläufe durchzustehen, die dein Entscheid mit sich bringt. Sie soll dir weiterhelfen, insistieren, wenn es dir an Krankheitseinsicht fehlt, anosognostisch nennt man das in der Fachsprache. Diese Person muss den Mut haben, dir vor Augen zu führen, wie es um dich steht, dich an diesen Brief erinnern.

Danach musst du schnellstens mit EXIT Kontakt aufnehmen und dir eine gute Freitodbegleiterin suchen, die zusätzlich mithilft, dass du den Moment nicht verpasst. Sie wird dir zudem bei den Vorbereitungen helfen. Wenn du noch urteilsfähig bist, wirst du vielleicht fragen, weshalb du nicht jetzt entscheiden könntest, deinen Freitod

auf einen späteren Zeitpunkt hin zu planen, wenn deine Lebensqualität viel schlechter sein wird. Das geht leider nicht. Es würde eine grössere Rechtsreform bedingen, die heute noch keine Chancen hätte. Daran wird sich zu deinen Lebzeiten vermutlich nichts ändern, selbst wenn du deinen Hundertsten in bester geistiger Verfassung feiern solltest.

Vielleicht hast du, mein liebes demenzkrankes Ich, wenn du diesen Brief liest, schon vergessen, dass es nicht nur persönliche Gründe gibt, mit assistiertem Suizid deinem Schicksal als Demenzkranke zu entgehen. Es gibt auch gesellschaftliche Gründe. Was ist, wenn bis dahin noch mehr Ärzte und Pflegefachfrauen fehlen werden als heute, noch mehr Spitäler und Heime von Sparmassnahmen betroffen sind? Oder wird ganz im Gegenteil alles verwirklicht sein, was fortschrittliche Kreise fordern? Werden alle Ideen der schweizerischen Demenzstrategie umgesetzt sein? Nichts deutet bisher darauf hin.

Am ehesten dürfte sich bei der Nachbarschaftshilfe etwas verändert haben, für die du dich ja immer eingesetzt hast. Aber wird es genug sein, um dich als schwer Demenzkranke einzubeziehen in einen Kreis von Wohlgesinnten? Wohl kaum. Aber das weisst du, du warst stets realistisch genug, um nicht an Wunder auf struktureller Ebene zu glauben.

Ich, dein gesundes Ich, kenne noch einen weiteren Grund. Du hast dein Leben lang versucht, eine solidarische Person zu sein. Du möchtest, dass das viele Geld, das du als Kranke kosten würdest, als Kranke notabene, die gar nicht mehr leben möchte, einer jungen Person mit einer schweren Krankheit zugute kommt, die ihr Leben noch vor sich hat. Du hast bei Recherchen zu seltenen Krankheiten erlebt, wie schwer es diese Menschen haben. Bei seltenen Krankheiten fehlt sowohl das Geld als oft auch das Verständnis der Krankenversicherung. Du hast in deinem Testament Geld dafür

vermerkt. Dein Entscheid, den Tod zu wählen, bevor du in die letzte Phase der Demenz eintrittst, sozial also längst tot bist, könnte eine Art zusätzliches Testament sein.

Vielleicht ist es wahr, und die Seele bleibt im demenzkranken Menschen bis zu seinem letzten Atemzug. Deine Seele wird die Abkürzung gern akzeptieren und

Lass dich daran erinnern, dass du den Tod nie als Feind empfunden hast

glücklich dorthin fliegen, wo verwandte Seelen auf sie warten. Falls es einen Gott gibt, ist er bestimmt so barmherzig, wie Hans Küng im Buch «Glücklich sterben?» ihn zum Thema Demenz beschreibt – er kennt sich da besser aus als ich. Und falls nach dem Tod alles zu Ende ist, so ist es gut, wenn es schon ein bisschen früher vorbei ist. Du gehst im Bewusstsein, dass es über siebzig Jahre lang gut war. Du hast ein reiches, selbstbestimmtes und abwechslungsreiches Leben gelebt und die grosse Liebe gekannt. Das ist genug, um glücklich zu sterben, bevor du dich nicht mehr erinnerst. Ich glaube, dass es so etwas gibt wie Lebenssattheit. Ich fühle sie heute schon manchmal, streiflichtartig, ohne deswegen den Genuss am Leben zu verlieren. Erinnerung dich an die guten Momente und lass los, auch wenn es dir früh erscheint.

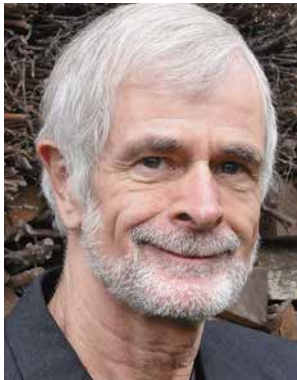
[Marianne Pletscher legt Wert auf folgende Erklärung:](#)

[Offenbar sind Demenz und begleiteter Suizid immer noch ein grosses Tabu. Nach der ersten Publikation dieses Textes – er erschien 2016 in einer längeren Version in der Wochenzeitung WOZ – regten sich gewisse Menschen im Demenzumfeld so auf, dass Freundschaften zerbrachen. Andererseits erhielt ich Reaktionen von Pflegenden und Angehörigen von Demenzkranken, die mir gratulierten und mich gleichzeitig baten, diese Briefe und Anrufe diskret zu behandeln.](#)

Wenn du beim Lesen dieses Briefes entscheidest, dass du deinem gesunden Ich nicht mehr glauben kannst und bleiben willst, wenn du die vielbeschworene Transzendenz, in der sich Demenzkranke angeblich befinden sollen, zu spüren glaubst, wenn du die Hilflosigkeit als Teil des Lebens akzeptieren willst, dann vergiss alles, was ich geschrieben habe. Eines aber vergiss nicht: Dein gesundes Ich war keine egoistische Person, und du wirst auch nicht durch gesellschaftlichen Druck zu diesem Entscheid getrieben. Dein gesundes Ich war jemand, der sich in Filmen und Texten intensiv mit dieser Krankheit und ihren Auswirkungen auseinandergesetzt und versucht hat, Lebensqualität für Demenzkranke zu schaffen, die, anders als du, leben wollten bis zum Ende, ohne Freitod. Es ist dein intimer Entscheid, lass dir von niemandem dreinreden. Denk auch daran, dass du niemandem das wünschst, was du erleben musstest: Einen Tag, an dem die Welt stillstand, als zwei Polizisten morgens um drei Uhr vor deiner Tür standen und dir mitteilten, dass sich dein Partner auf einer Bank mit einem Revolverschuss das Leben genommen hatte. Wäre er mit assistiertem Suizid gegangen, hättest ihr wenigstens Abschied nehmen können. Diesen sanfteren Abschied möchtest du allen gönnen, die dich begleiten werden. Und auch allen suizidbetroffenen Angehörigen.

Und lass dich, ganz zum Schluss, daran erinnern, dass du den Tod nie als Feind empfunden hast, gerade weil du mehrere Filme über das Sterben gemacht hast. Erlösung ist nicht nur ein christliches Wort.

Hugo Stamm ist von der Generalversammlung als neues Mitglied der EXIT-Geschäftsprüfungskommission (GPK) bis 2023 gewählt worden. Der 71-Jährige äussert sich über seine neue Aufgabe und zu seiner Person.



«Ich habe gelernt, genau hinzuschauen»

Hugo Stamm arbeitete mehr als 40 Jahre als Journalist und Redaktor beim Tages-Anzeiger. Schon in den 1970er-Jahren beschäftigte er sich beruflich mit problematischen Glaubensgemeinschaften und Sekten. Er schrieb acht Sachbücher und zwei Romane zu diesen Themen. Zehn Jahre lang schrieb er für seinen Sektenblog beim Tages-Anzeiger, seit fünf Jahren führt er diesen auf dem Onlineportal watson.ch.

Hugo Stamm, herzliche Gratulation zu Ihrer Wahl. Die dreiköpfige GPK nimmt als Kontrollorgan relevante Aktivitäten und Ausgaben des Vereins unter die Lupe. Was bringen Sie mit für diese Aufgabe?

Als Journalist und Publizist – ich bin immer noch beruflich aktiv – habe ich gelernt, genau hinzuschauen und kritische Fragen zu stellen. Wichtig ist für mich auch die Unabhängigkeit und das soziale Engagement. Das sind für mich notwendige Eigenschaften, um die Arbeit von Geschäftsleitung und Vorstand kontrollieren zu können.

Sowohl bei Ihrer Tätigkeit als Recherche-Journalist und Sekten-experte als auch bei sportlichen Betätigungen wie Foil-Rennen (Surfwettbewerbe), Klettern und Downhillbiken scheuen Sie aufregende Situationen nicht. Fehlt Ihnen nun bei Ihrer reinen Kontrolltätigkeit nicht der Adrenalin-Kick?

Sport ist für mich ein lustvoller Ausgleich zur Kopfarbeit. Das Adrenalin entführt mich rasch in eine andere Welt und legt die Ratio lahm. Gefragt sind dann Körperbeherrschung, Reaktionsvermögen und Intuition. Adrenalin ist aber nur ein Teil, wichtiger sind das Naturerlebnis und das befreiende Körpergefühl. Diese machen mich fit, um einen freien Kopf für die Arbeit am Computer und für EXIT zu haben.

Gab es für Sie eine spezielle Motivation oder allenfalls ein persönliches

Schlüsselerlebnis, sich für diese Teilleistung rund um die Themen Tod und Sterben zu interessieren?

Selbstbestimmung und geistige Freiheit sind für mich seit je die zentralen Lebensaspekte, die gleichzeitig Sinn stiften. Nicht nur bei der Arbeit und im zivilen Leben, sondern auch am Ende des Daseins. Das Schlüsselerlebnis, um mich bei EXIT zu engagieren, lieferte die Mutter meiner Lebenspartnerin. Ihr würdevoller und bewegender Freitod hat meine Verbindung zu EXIT auch emotional geprägt. Deshalb zögerte ich nicht, als mich die Anfrage erreichte, für die GPK zu kandidieren. Die Motivation dazu hat auch meine Erfahrung als Mitglied des Patronatskomitees gefördert. Ich hatte die Sorgfalt, das Engagement und die Seriosität der Geschäftsleitung, des Vorstandes und der Mitarbeitenden erlebt. Wäre ich auf strukturelle Defizite gestossen, hätte ich nicht für die GPK kandidiert.

Ein Wort zu Ihrer Person: Wie würden Sie sich selbst charakterisieren?

Ich bin ziemlich ausdauernd und hartnäckig. Eine starke Triebfeder für mein Engagement im Sektenbereich ist mein Gerechtigkeitsgefühl. Ausserdem bin ich gern in Bewegung, geistig wie körperlich. Die Vergangenheit interessiert mich nicht sonderlich, ich schaue lieber vorwärts. Auf dem Sofa den Lebensabend zu geniessen, ist nicht mein Ding. Die Kehrseite meines Temperaments sind Unruhe und Ungeduld.

Als GPK-Mitglied von EXIT werden Sie auch kritisch auf die Suizidhilfe angesprochen werden. Wie gehen Sie damit um?

Ich liebe kontroverse Gespräche und fürchte Debatten nicht. Da ich meines Erachtens gute Argumente für das selbstbestimmte Ausscheiden aus dem Leben habe, freue ich mich auf verbale Auseinandersetzungen. Ich will aber nicht belehrend oder missionarisch auftreten oder moralisieren, sondern vorwiegend psychologisch und philosophisch argumentieren. Mit strenggläubigen Christen erwarte ich schwierige Gespräche, denn gegen fragwürdige religiöse Dogmen ist man argumentativ ziemlich machtlos.

Sie haben EXIT bereits vertieft kennengelernt. Was erachten Sie als wichtig für die Zukunft des Vereins?

Als Mitglied der GPK will ich mich nicht in die tägliche Arbeit von Vorstand und Geschäftsleitung einmischen. Ich richte mein Augenmerk auf Konzepte, Strukturen und Abläufe. Wichtig ist auch die Kontrolle der Dossiers, die bei den Begleitungen angelegt werden. Das sind wir den Sterbewilligen und den Mitgliedern schuldig. Diese Kontrolle soll auch den guten Ruf von EXIT festigen und die Akzeptanz des Freitodes in der Öffentlichkeit fördern. Gleichzeitig hoffe ich, dass wir damit das Vertrauen bei den Politikern und Behörden stärken können.

INTERVIEW: JÜRIG WILER

Im Zwischenreich

Nach einer schweren Erkrankung hängt das Leben von Esther Spinner an einem seidenen Faden. Sie beschreibt ihr Schweben zwischen Leben und Tod und ihren schwierigen Weg zurück in die Realität.

Endlich bin ich angekommen, bin in guten Händen, bin nicht mehr ich, ich bin da. Meine Lebensgefährtin hat mich in die Notaufnahme gefahren. Loslassen, wegdämmern, ich bin in Sicherheit und gebe die Verantwortung ab. Die Pritsche ist recht bequem, ich werde zugedeckt, umsorgt. Eine Infusion wird gelegt, Spritzen sollen helfen gegen die Schmerzen, gegen die Übelkeit. Eine junge Ärztin befragt mich, horcht mich ab, klopft und drückt an verschiedenen Stellen, mein Körper wird öffentlich, erstaunlicherweise stört mich das nicht. Dösend liege ich, schrecke auf, wenn ich etwas gefragt werde. Öffne ich die Augen, sehe ich meine Lebensgefährtin, immer noch sitzt sie da.

Jemand entschuldigt sich bei mir für das Warten aufs richtige Bett, auf die Laborbefunde, darauf, dass die Ärztin wieder kommt und mir etwas erklärt. Mich stört das Warten nicht. Die Ärztin fragt, ob ich einer Reanimation zustimmen würde. Ich weiss, dass sie diese Frage stellen muss, weiss, dass ich eine Reanimation verneint habe in meiner Verfügung. Und doch stolpert mein Herz. Soll das mein Ende sein, hier auf der Notfallstation? Bleibt mir noch Zeit, mich zu verabschieden, meiner Gefährtin zu danken für viele Jahre liebevolles Beisammensein, für Unterstützung und Anregung? Ich atme tief ein. Nein, sage ich und trotz der Angst, nein, keine Reanimation.

Später bekomme ich ein richtiges Bett, schlafe nun wirklich ein, eingelullt von den Stimmen um mich herum, erwache nur halb, als ich auf die Station gefahren werde. Schmerzen wecken mich, die mit Spritzen gestillt werden. Die Nacht

ist lang, ist kurz, ist voller Gegensätze: schwitzen und frieren, Unruhe und Angst, wenn die Schmerzen kommen, Ruhe und Entspannung nach den Spritzen. Oft schrecke ich

Nein, sage ich und trotz der Angst, nein, keine Reanimation

auf, frage mich, wo ich bin. Habe ich die Welten gewechselt, bin ich an diesen unbekanntem Ort verbannt worden? Diese neue Welt ist pastellfarben, verengt auf die Grösse eines Spitalzimmers, der Denkraum umfasst Krankheit, Behandlung und die neuen Laborwerte. Freundliche Menschen fragen mich, ob ich Schmerzen habe, alleine aufstehen kann, Begleitung brauche. Sie stellen mir einen Hocker in die Dusche, Seife, Shampoo, Handtuch in Reichweite, ebenso die Glocke. Darüber bin ich froh, fühle mich nicht überwacht, sondern geschützt. Was tun Kranke, die nicht umsorgt werden? Die Institution sorgt für den Rhythmus: Die Tage beginnen mit Blutdruck- und Pulskontrolle, mit Blutentnahme, gefolgt von Frühstück, Dusche, Arztvisite, Mittagessen, Nachtessen. Ohne diese Struktur würde ich ertrinken. Mein Körper will Schlaf, langsame Bewegungen, will nicht reden und nicht denken, und wenn denken, dann an den Tod, und wenn reden, dann mit ihm. Er ängstigt mich und ist doch mein Begleiter. Oft besucht er mich nachts, in meinen Träumen fühlt er sich wohl. Einmal steht er am Kopfende des Bettes, in dem

schmalen Raum zwischen Bett und Wand, ein andermal zu meinen Füssen. Mir kommt das Märchen in den Sinn von dem Heiler, der den Tod überlisten wollte und schnell das Bett des Kranken so drehte, dass der Tod keinen Zugriff hatte. Hier ist niemand, der das Bett umdreht, er könnte also zugreifen. Er tut es nicht. Gibt es jemanden, der mein Leben in Händen hält, wie Rilke schreibt?

Ich liege in einem Zimmer im achten Stock, Blick auf Spielzeugmenschen, die ihre Spielzeughunde ausführen, Blick auf Berg, Bäume und Himmel. Ich liege aller Verantwortung enthoben. Noch ist es nicht soweit, dass ich selbst Verantwortung übernehmen muss für meine Genesung. Noch schauen andere dafür, dass sich Organe erholen, Schmerzen gedämpft werden, dass das, was gesund ist, gesund bleibt. Nur ganz langsam nähert sich mir die betriebsame Welt, die Zimmertür öffnet sich und lässt Besucherinnen ein, dann erste eigene Schritte aus dem Zimmer heraus, Schritte im Korridor, in der feuchten Hand den Infusionsständer, der mir vermeintliche Sicherheit gibt. Hin und zurück, einmal, zweimal, vorbei an hastenden Pflegepersonen, an Besucherinnen, deren Schritte viel schneller sind als meine. Noch weiss ich nicht, wie lange mir der Weg von der Haustüre zur Bushaltestelle werden wird.

Irgendwann ist es wieder möglich, mich an ein gestriges Gespräch zu erinnern, ist es möglich, einige Worte aufzuschreiben. Die Infusion wird gezogen und hinterlässt eine Lücke. Ich bewege den Arm sorgfältig, wie wenn ich noch immer aufpassen müsste, dass die Nadel am Ort bleibt und die Schläuche sich nicht verheddern. Es geht aufwärts,



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 130 000 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



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



Frau* Herr* (bitte in Blockschrift ausfüllen)

* Pflichtfelder

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 (ansonsten als Download auf www.exit.ch)
- Newsletter erwünscht (bitte oben E-Mail-Adresse angeben oder auf www.exit.ch direkt anmelden)

Patientenverfügung*

- Ich wünsche eine EXIT-Patientenverfügung in folgender Sprache: DE FR IT EN
- Ich möchte keine EXIT-Patientenverfügung

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*

Dafür steht EXIT

- **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



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.–.

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



Für eine kostenlose Freitodbegleitung beträgt die minimale Mitgliedschaftsdauer drei Jahre. Für eine Begleitung von Personen, die weniger als drei Jahre EXIT-Mitglied sind, wird, je nach Dauer der Mitgliedschaft, ein Kostenanteil zwischen 1100 Franken und 3700 Franken erhoben. Die langjährigen Mitglieder haben jedoch gegenüber Noch-Nicht-Mitgliedern stets Vorrang. Letztere können nur bei freien Kapazitäten begleitet werden. Stellt nicht der Hausarzt das Rezept aus und wird ein Konsiliararzt vermittelt, fallen – unabhängig von der Mitgliedschaftsdauer – Kosten für diesen an.

Unterstützung ist willkommen

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

Falls Sie unseren Einsatz finanziell unterstützen wollen, dann nutzen Sie bitte untenstehenden
Einzahlungsschein oder spenden Sie direkt auf **www.exit.ch/onlinespenden**. Herzlichen Dank.



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

Adressänderung



- Erfassen Sie Ihre Adressänderung direkt online im Mitglieder-Portal auf exit.ch. Ganz einfach auch mittels QR-Code:
- oder per E-Mail an adresse@exit.ch
- oder per Post an EXIT, Postfach, 8032 Zürich

nur für bestehende Mitglieder

BISHER

Mitglieder-Nr. _____

amtlicher Nachname _____

amtlicher Vorname _____

Postfach/Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

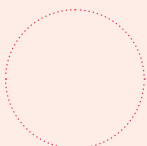
E-Mail _____

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

NEU

gültig ab _____

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



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

800304809>

800304809>

Die Angst vor dem Vergessen

Ich möchte mich so
in Erinnerung behalten,
wie ich war.

Alt werden

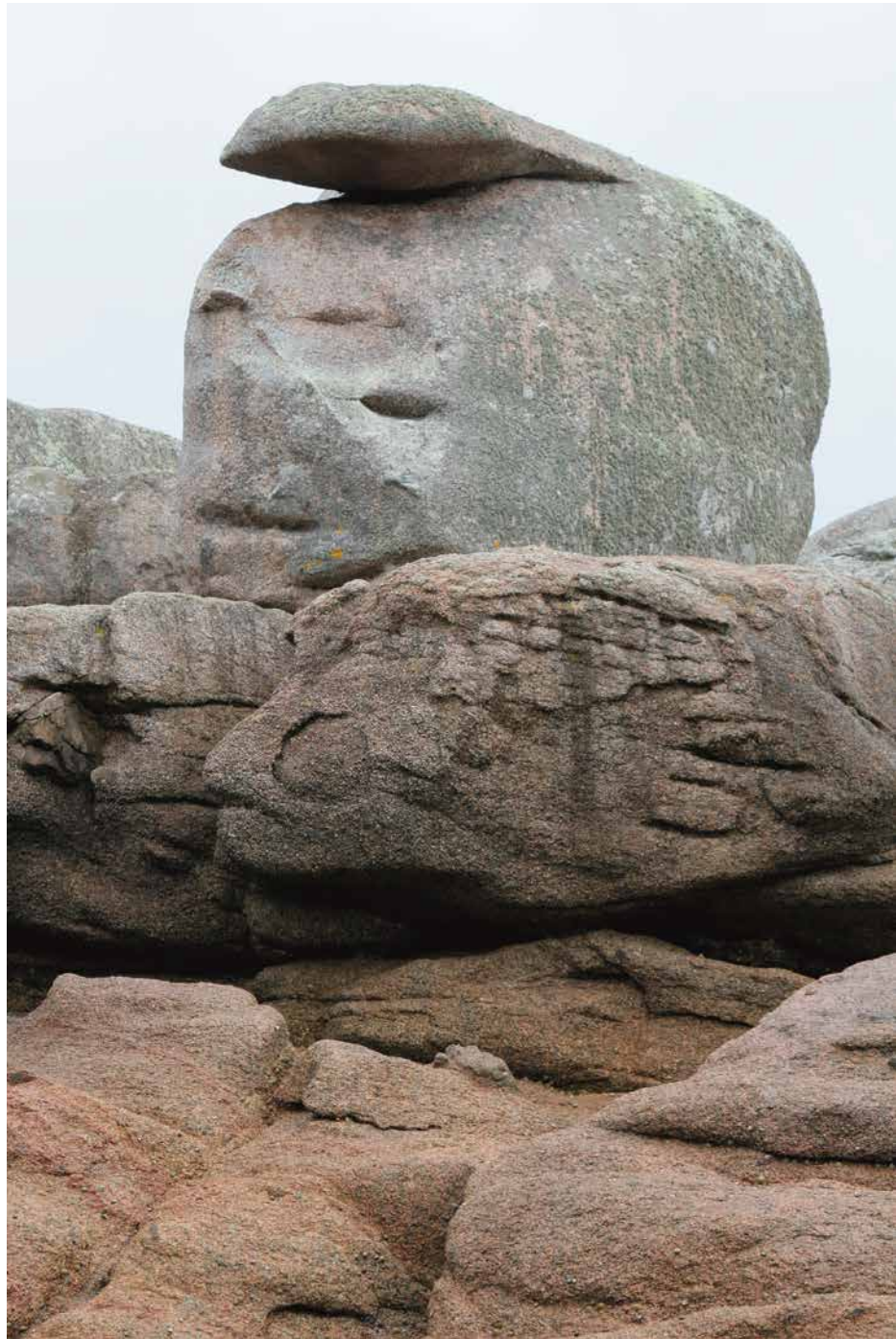
Am Rande der Erinnerungen entlang spazieren,
wie ein Hirte, der seine Schafe hütet,
und feststellen, dass die Herde immer kleiner wird.

sagt die junge Ärztin, so lange geht es aufwärts, bis die neuen Laborwerte bekannt sind, danach wird eine neue Infusion gelegt, und ich bin beinahe erleichtert. So ist es wieder richtig. Dann geht es wirklich aufwärts. Der Chefarzt verabschiedet sich und wünscht alles Gute. Eine Woche lang werde ich umsortiert von meiner Lebens-

Das Aushalten der Schwäche, des Nichtmögens, des Nichtkönnens braucht Kraft, die ich kaum aufbringen kann

gefährtin, lebe ich in einem Zwischenreich, bis ich es wage, die erste Nacht allein in meiner Wohnung zu verbringen. Ich taste mich an mich heran. Zögernde Schritte. Wer kommt, wenn? Wo halte ich mich fest? Die Hände um die heiße Teetasse gelegt, sitze ich und staune. Wo war ich und wo bin ich jetzt? Immer noch unruhige Nächte, den Tod in den Träumen. Einmal lässt er meine Mutter sterben, die schon lange tot ist. Bin ich noch krank oder schon gesund? Der Weg vom Bett zum Sofa scheint mir lang.

Doch nach wenigen Tagen wage ich mich mit meiner kleinen Hündin an die Morgenrunde. Ganz langsam, schwer atmend, da der Weg hinter dem Haus leicht ansteigt. Den langen Spaziergang übernehmen meine Nachbarinnen, die auch für mich einkaufen. Mein erster Versuch endete kläglich, ich wusste nicht, wie ich mich bewegen sollte zwischen den übervollen Gestellen, zwischen den hastenden



Menschen. Ich stehe neben mir, bin doppelt, bin da und dort, bringe die Welten nicht zusammen. Gehöre ich zu den Kranken, zu den Gesunden? Das Aushalten der Schwäche, des Nichtmögens, des Nichtkönnens braucht Kraft, die ich kaum aufbringen kann. Auf meinem Sofa beginne ich zu genesen, beginne ich, ich zu sein. Das dauert.

Nach einigen Tagen der Besuch bei der Hausärztin. Die Blutwerte

zeigen: Ich habe den Berg überwunden. Nun ist es an mir, mich wieder zu übernehmen. Die Welt ist wie sie war. Ich aber betrachte sie mit anderen Augen.

Dieser Text der Schriftstellerin Esther Spinner wurde zuerst auf alzheimer.ch publiziert. Ihr letztes Buch heisst «Alles war» und ist im Jahr 2017 bei Edition 8 erschienen.

«Mit Maturarbeit etwas Licht ins Dunkel bringen»

Regelmässig wenden sich Frauen und Männer in der Ausbildung und im Studium an EXIT. Sie haben das Thema Freitodhilfe für eine Arbeit ausgewählt und sind auf der Suche nach Informationen. Weshalb interessieren sich junge Menschen für Sterben und Tod? Drei von ihnen geben Auskunft.

Katharina Schatton (21)
studiert im 5. Semester
Sozialwissenschaften in Fribourg.



«In einem Seminar haben wir anhand unterschiedlicher Themen wie beispielsweise Hochzeit oder Abtreibung das Verhältnis zwischen Recht und Religion besprochen. Für meine schriftliche Arbeit wollte ich ein Gebiet aussuchen, in dem diese beiden Sphären – Recht und Religion – nicht vollständig im Einklang miteinander sind. Meiner Ansicht nach herrscht in der Schweiz bei der Sterbehilfe diesbezüglich

immer noch ein Spannungsverhältnis. Weil ich das interessant finde, habe ich mich entschieden, meine Seminararbeit darüber zu schreiben.

Der Tod ist klassischerweise nicht etwas, worüber wir Menschen verhandeln können. Er war schon immer die eine Sache, die wir eben nicht in der Hand haben. Das ist für mich einer der speziellen Aspekte der Diskussion rund um das Recht auf Sterben oder die Hilfe beim Suizid. Diese besondere Ebene und die gesellschaftliche Perspektive faszinieren mich: Warum fällt es uns so schwer, andere Menschen gehen zu lassen, wenn sie das ausdrücklich möchten? Was für Einwände hat die christliche Religion, die meiner Auffassung nach nicht nur unsere Rechtsprechung, sondern auch unser moralisches Empfinden zutiefst geprägt hat, dagegen anzubringen? Und welche Rolle spielen hier Definitionen von menschlicher Würde und Selbstbestimmung?

Ich persönlich denke, dass ein würdevolles Sterben nicht an den blossen äusseren Umständen festzumachen ist. Nur weil ein Mensch auf die Hilfe seiner Familie, von Ärzten oder Pflegepersonal angewiesen ist, bedeutet das nicht, dass

«Warum fällt es uns so schwer, andere gehen zu lassen?»

er an Würde einbüsst. Das ist aus meiner Sicht erst dann der Fall, wenn der betroffene Mensch dies selbst so wahrnimmt. Angehörige und medizinisches Personal sind in meinen Augen dafür verantwortlich, das Sterben für eine Person so würdevoll wie möglich zu gestalten. Sollte dies nicht mehr realisierbar sein, finde ich es wichtig, wenn der sterbende Mensch mit seinem Umfeld über einen assistierten Suizid diskutieren kann.»

Kim Graf (17)
besucht die Kantonsschule
in Kreuzlingen.



«Im November 2018 hat man bei meiner Grossmutter einen Hirntumor diagnostiziert, der operativ entfernt werden musste. Aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters war bereits im Voraus klar, dass es zu Komplikationen kommen könnte.

Nachdem die Operation gut verlief, erlitt meine Grossmutter wenige Tage danach eine starke Hirnblutung, welche sie in eine Art Koma versetzte. Die Ärzte teilten uns mit, dass von einer enormen Schädigung ausgegangen werden müsse und meine Grossmutter zu 99 Pro-

zent nicht mehr ihren vorherigen Zustand erreichen werde. Während der Zeit in der Reha-Klinik äusserte meine Grossmutter vermehrt den Wunsch zu sterben. Glücklicherweise konnten wir sie gemeinsam wieder motivieren und heute kann sie mit wenigen Einschränkungen leben.

Dieser Vorfall hat mein Interesse für die Sterbehilfe geweckt und ich wollte mehr darüber wissen.

Wenn ich jedoch mit jemandem über dieses Thema reden wollte, kam nie wirklich etwas dabei raus.

Der Grossteil wusste nur, dass in der Schweiz Freitodbegleitungen angeboten werden. Aber es steckt viel mehr hinter dem Begriff Sterbehilfe. Ebenfalls hat mich der Begriff «Sterbetourismus» nie wirklich losgelassen. Ich finde es traurig, wenn Menschen für einen Tod, der ihren Vorstellungen entspricht, extra in ein anderes Land reisen müssen.

Mit meiner Maturaarbeit will ich etwas Licht ins Dunkel bringen und den Lesenden die verschiedenen

Optionen, die einem in der Schweiz am Lebensende geboten werden, darlegen. Ich interessiere mich ins-

«Traurig, wenn Sterbewillige in ein anderes Land reisen müssen»

besondere dafür, was für Menschen eine Freitodbegleitung wählen, und ob es unter ihnen Gemeinsamkeiten gibt. Auch die vielen verschie-

Michel Schwendener (21)
ist im dritten Ausbildungsjahr als Fachmann Gesundheit in der Psychiatrie St. Pirminsberg.



«In meinem beruflichen Alltag stehe ich öfters Klienten gegenüber, welche Mitglieder bei EXIT sind. Deshalb habe ich mich entschieden, meine Vertiefungsarbeit über dieses emotionale Thema zu schreiben. Eine weitere Motivation war der Tod und das vorhergehende Leiden meiner Grossmutter im Jahr 2018. Sie war schwer krank und äusserte immer wieder, dass sie sterben möchte. Zur Freitodbegleitung,

für die sie bereits angemeldet war, kam es jedoch nicht, weil sie auf natürliche Weise starb.

In meiner Arbeit plane ich, das Konzept von EXIT vorzustellen, in dem die Solidarität und der Austausch mit Mitgliedern eine grosse Rolle spielen sollen. Ich will aufzeigen, welche Voraussetzungen für eine Freitodbegleitung erfüllt sein müssen und welches Verfahren man hierbei durchläuft. Eine meiner zentralen Fragen ist, wie jemand zur Entscheidung kommt, sich für eine Freitodbegleitung bei EXIT anzumelden. Sind die sterbewilligen Personen wirklich fest entschlossen, diesen Weg zu gehen? Ich möchte ausserdem klären, wie der Ablauf am Stichtag ist. Dürfen beispielsweise bei der Freitodbegleitung Angehörige dabei sein und wenn ja, wie gehen sie damit um? Die Begleitpersonen interessieren mich ebenfalls. Können sie nach ihrer Arbeit wohl entspannt nachhause gehen?

denen Kriterien, die beim assistierten Suizid beachtet werden müssen, wie medizinische, rechtliche oder ethische, finde ich spannend.

Ich denke, dass jede Person eine differenzierte Meinung hat, was einen würdevollen Tod angeht und man diese respektieren muss. Die betroffene Person sollte sicher soweit möglich eigenständig über ihr Schicksal bestimmen können. Ich selber möchte beim Sterben jemanden um mich haben, den ich sehr gern mag und der mich unterstützt.»

Ich finde es wichtig, sich mit dem eigenen Tod auseinanderzusetzen und sich darauf vorzubereiten. Deshalb stelle ich auch mir persönlich im Zusammenhang mit einem guten Sterben viele Fragen. Wie möchte ich einmal sterben? Sollte meine Familie dabei sein? Will ich in einem hohen Alter sterben? Sterben

«Sind Begleitpersonen nach ihrer Arbeit entspannt?»

in Würde hängt für mich zudem damit zusammen, ob ich meine Ziele und Wünsche im Leben erfüllen konnte. Habe ich überhaupt gelebt oder bin ich dem Leben nur hinterher gesprungen? Habe ich vieles gesehen und erlebt und bin dadurch weiser geworden? Und zu guter Letzt: War ich glücklich und zufrieden in meinem Leben?»

MURIEL DÜBY

VEREINSMELDUNG

Informationsanlässe für junge Interessierte

EXIT kann die vielen Anfragen von Studierenden und Schülern zum Thema Sterbehilfe nicht einzeln beantworten. Deshalb bietet der Verein mehrmals pro Jahr Informationsanlässe in der

Geschäftsstelle in Zürich an. Neben allgemeinen Infos gibt es dort die Möglichkeit, individuelle Fragen zu stellen.

Bei Interesse: info@exit.ch

Wichtiger Hinweis:

Ob und wann die Infoanlässe im Jahr 2021 stattfinden können, hängt von der aktuellen Lage rund um die Corona-Pandemie ab.

Hrsg: Tanja Krones, Monika Obrist **«Wie ich behandelt werden will»**



Schwerkranke haben das Recht, ihre Behandlung mitzubestimmen. Ein Instrument, um die Erwartungen und Bedürfnisse der Patienten eindeutig und verständlich zu formulieren, ist die vorausschauende Behandlungsplanung, englisch «Advance Care Planning» (ACP) genannt. Gemeinsam mit einer Fachperson wird diese Vorausplanung z.B. in einer erweiterten Patientenverfügung

oder in einem Notfallplan dokumentiert. Dabei geht es im Wesentlichen darum, den Patientenwillen in medizinisch klare Handlungsanweisungen zu übersetzen. Nebst Beiträgen von Expertinnen und Experten beinhaltet das vorliegende Buch ebenfalls Kapitel, die veranschaulichen, wie ACP in der Praxis funktioniert. So wird beispielsweise die Situation einer Palliativpatientin geschildert und wie sie mit ihrer Pflegefachfrau den Notfall plant. Oder es wird aufgezeigt, warum eine ACP-Beratung selbst dann Sinn macht, wenn man gesund ist und noch lange nicht ans

Sterben denken müsste. Das von Tanja Krones, Klinische Ethikerin am Universitätsspital Zürich, und Monika Obrist, Präsidentin von palliative.ch, herausgegebene Buch ist sowohl für Laien wie für Fachleute geeignet und liefert umfassende Informationen zu einem wichtigen Thema. *MD*

EXIT-Prädikat: übersichtlich und hilfreich

Hrsg: Tanja Krones, Monika Obrist
«Wie ich behandelt werden will»
 Verlag: Rüffer & Rub, 2020
 Taschenbuch: 168 Seiten
 ca. CHF 16.65
 ISBN: 978-3-906304-62-5

Ferdinand von Schirach «Gott»



Das neue Buch von Ferdinand von Schirach, Bestsellerautor und ehemaliger Strafverteidiger, ist gleichzeitig ein Theaterstück. Es handelt von einem 78-jährigen Mann, der körperlich und geistig zwar gesund ist, aber nach dem Tod seiner Frau nicht mehr weiterleben möchte. Er verlangt nach einem Sterbemittel, das ihm jedoch weder das zuständige Bundesin-

stitut noch seine Ärztin verschreiben wollen. Deshalb wird sein Anliegen von einer fiktiven Ethikkommission diskutiert und verhandelt.

Die Grundidee: Zu einem freien, selbstbestimmten Leben gehört auch der freie, selbstbestimmte Tod dazu. Aber ist es moralisch richtig, jemandem zu helfen, das Leben zu beenden? Dazu gibt es Pro- und Contra-Argumente, die von Schirach auf sprachlich und didaktisch virtuose Weise klar darlegt. Der Ausgang bleibt offen und am Ende muss der Lesende selber ein Urteil fällen. Ab-

gerundet wird das Buch mit drei lezenswerten und vertiefenden wissenschaftlichen Essays. Diese beleuchten die ärztliche Suizidbegleitung aus medizinethischer, juristischer und theologisch-philosophischer Perspektive. *MD*

EXIT-Prädikat: erstarrte Denkmuster aufbrechend

Ferdinand von Schirach
«Gott»
 Verlag: Luchterhand, 2020
 Gebundene Ausgabe: 160 Seiten
 ca. CHF 17
 ISBN: 978-3-630876-29-0

John Burnside «What light there is»



John Burnside ist ein in der europäischen Gegenwarts-literatur bedeutender schottischer Schriftsteller und Poet. Sein neuestes Buch «What light there is» ist das vierte in einer Reihe von mehreren autobiografischen Erörterungen. Obwohl der Autor den Lesenden auch dieses Mal teilhaben lässt an eindringlichen Rückblicken in sein Leben, richtet er den Blick in seinem jüngsten Werk vor allem auf

den Prozess des Alterns und den nahenden Tod. Der 65-Jährige versucht sich darauf vorzubereiten «in der klassischen Manier der Ars moriendi, einer Kunst, die meine kleine Meditation nachzuahmen strebt». Rat, wie umzugehen mit der Vergänglichkeit, findet Burnside in seinen eigenen Erfahrungen und in den Werken anderer Künstler. So zum Beispiel in den Versen von Walt Whitman, in Verdis Rigoletto oder in seinem Lieblingsgemälde von Pieter Bruegel, der «Winterlandschaft mit Eisläufem und Vogelfalle». Seine daraus entstehenden reichen Empfindungen

und Bilderwelten laden ein zum Innehalten und Staunen. Es sind kleine Anekdoten, verdichtete Momente und Impressionen, die sensibilisieren für das Geheimnis des Augenblicks, das für Burnside insbesondere in der Abwesenheit des Spektakels und der Schönheit des Unbedeutenden liegt. *MD*

EXIT-Prädikat: für Lyrik-Liebhaber, keine leichte Kost

John Burnside
«What light there is»
 Verlag: Haymon, 2020
 Gebundene Ausgabe: 176 Seiten
 ca. CHF 23.90
 ISBN: 978-3-709981-14-6



Migliorie alla disposizione del paziente

La disposizione del paziente (testamento biologico) serve a preservare la propria autodeterminazione anche in caso di perdita della propria capacità di intendere e volere. EXIT verifica regolarmente questo indispensabile strumento e ha provveduto a effettuare alcuni aggiornamenti.

Attualmente sono depositati presso EXIT all'incirca 85.000 testamenti biologici (TB). Di conseguenza all'incirca due terzi degli associati a EXIT possiede un TB e ha provveduto a depositarlo in forma elettronica presso EXIT. Da quando, all'incirca 40 anni fa, EXIT ha introdotto il TB, l'associazione provvede regolarmente al suo aggiornamento. Un gruppo di lavoro ha riesaminato in modo critico l'attuale TB e ha introdotto alcune migliorie.

Già nel 2017 EXIT aveva provveduto a suddividere il TB in due campi di applicazione: il primo, nel caso si fosse in presenza di una prognosi sfavorevole e il secondo, in relazione alla situazione di emergenza. Nel nuovo TB la situazione d'emergenza è stata ampliata; ora si possono dare delle disposizioni in caso di un evento acuto (emergenza) qualora la persona non fosse più in grado di comunicare. In particolare, si può indicare se autorizzare tutte le cure di emergenza, rianimazione e misure mediche di terapia intensiva incluse. In alternativa si può proibire una rianimazione ma permettere la terapia

intensiva oppure proibire sia la rianimazione che la terapia intensiva.

La definizione di «prognosi sfavorevole» ha spesso creato dubbi e incertezze nei nostri associati. Essa è stata pertanto sostituita con la formulazione «prognosi disperata». Una prognosi disperata è presente, per esempio, nel caso di malattia da demenza in stadio avanzato. Finora, riguardo alla demenza, era possibile indicare di voler rinunciare all'apporto di cibo e liquidi nel caso si indicasse in modo verbale o non verbale di non volerne assumere o nel caso l'assunzione non fosse più possibile. In questi casi veniva richiesta la somministrazione di una sedazione palliativa con massicce dosi di antidolorifici e di tranquillanti. Nel nuovo TB questo punto è stato ampliato e rafforzato.


Si può ora richiedere che la rinuncia all'apporto di liquidi e alimenti avvenga anche se a causa di comportamenti istintivi può nascere l'impressione che si abbia fame o sete. Anche in questo caso la sedazione andrà adattata in modo conforme. Questa scelta opzionale è

stata introdotta su richiesta di quegli associati che volevano assolutamente evitare di trovarsi nella condizione di sopravvivere per anni, vegetando completamente dementi. Questa paura risulta essere molto diffusa in molti dei nostri associati.

È stata inoltre rielaborata la lista dei valori. Essa rappresenta un'aggiunta volontaria al TB. Nella «lista dei valori» si possono precisare i propri valori riguardo alla vita e alla morte e ridurre di conseguenza lo spazio interpretativo del TB. La lista dei valori è pertanto uno strumento molto importante sia per le proprie persone di fiducia che per il personale medico.

Anche la guida alla compilazione del TB è stata rielaborata. Oltre al nuovo design essa è stata ampliata con blocchi informativi e un indice ben comprensibile. Un glossario con le definizioni dei principali termini completano il tutto.

Con questi piccoli ma importanti adattamenti il TB-EXIT è stato adattato per meglio tener conto dei fabbisogni individuali dei nostri associati. **ERNESTO STREIT**



Siete interessati al nuovo testamento biologico di EXIT?

Nel portale per i soci EXIT lei può facilmente creare, modificare e visualizzare il proprio TB. All'indirizzo: <https://pv.exit.ch/it> lei può creare un nuovo TB accedendo con i dati di accesso che trova sulla sua tessera di membro. In alternativa, sempre dal portale associati, può richiedere che le venga spedito un nuovo TB in forma cartacea. La stessa richiesta la può fare anche via email all'indirizzo info@exit.ch oppure telefonicamente ai numeri **091 930 02 22** (EXIT Ticino) oppure **043 343 38 38** (EXIT Zurigo).

Chalet Erika in altem Glanz: Früheres Hospiz steht zum Verkauf

Eine denkmalgeschützte Villa im Schweizer Chalet-Stil und ein grosser Park: Die Burgdorfer Liegenschaft, die seit fast 30 Jahren der Stiftung palliacura gehört, steht zum Verkauf. Nach notwendigen Renovationsarbeiten lässt das Innere des Hauses den herrschaftlichen Lebensstil der Gründerzeit erahnen. Als neuer Immobilienmakler wurde die Burgdorfer Firma Lubana AG verpflichtet.



Im frisch renovierten Chalet Erika steckt viel Potential.

Ein paar Liter Milch machten es möglich: Das zuvor schwarze Wasser des Teiches, der die Konturen der Schweiz nachbildet, erholte sich zusehends und plötzlich waren auch die prächtigen Goldfische wieder sichtbar, die sich seit Jahrzehnten dort tummeln. Nachdem ein Teil des Gartens während der Bauzeit des benachbarten Wohnparks Buchegg als temporärer Parkplatz benützt werden musste, waren anschliessend umfangreichere Baum- und Gartenpflegearbeiten nötig. Neben der Entfernung des wild, meterhoch wuchernden Unkrauts und der alljährlichen Rasenpflege mussten spezialisierte Fachleute eine hohe Schwarzföhre zurückschneiden und eine morsche Blauzeder fällen. «Dies geschieht immer in Zusammenarbeit mit der Berner Denkmalpflege, die über jede Veränderung der Parkanlage informiert werden will», hält palliacura-Stiftungsrat Bernhard Egger fest.

Auch im Innern des Herrenhauses ist viel verändert worden. Die alten Spitalbetten, die zuvor für den

Betrieb der Alzheimerstation nötig waren, hätten eigentlich stehen bleiben können, wenn die Stadt Burgdorf die Villa als Notspital in der ersten Corona-Welle benötigt hätte.

Spitalbetten nach Rumänien

Ein sozial tätiger Burgdorfer übernahm schliesslich die Betten und weiteres medizinisches Inventar und überführte sie in Spitäler in Rumänien, wo sie dringend gebraucht werden. Nach diesem Abtransport war es möglich, alte Teppiche und die gut 30 Jahre alten Linoleumböden zu entfernen und das darunterliegende Parkett aus der Gründerzeit freizulegen. Egger: «Es waren bei den Böden nur einige wenige Reparaturarbeiten nötig und alles musste neu geölt werden – nun lässt sich gut erahnen, wie die Burgdorfer Kaufmannsfamilie in dieser 1895 erbauten Villa gelebt haben muss.» Es bestand Interesse, das Chalet als Frauenhaus oder als Kita zu benützen, doch dann hätte das Parkett wiederum überdeckt und auch die hölzernen Wandverkleidungen –

auch sie denkmalgeschützt – hätten sicherheitshalber abgedeckt und geschützt werden müssen. Geplant ist nun für nächstes Jahr und noch vor dem Verkauf der Villa eine künstlerische Ausstellung in Zusammenarbeit mit einer Burgdorfer Galerie.

Kaufinteressenten vorhanden

Anfang dieses Jahres meldeten sich einige ernsthafte Kaufinteressenten, doch während des Corona-Lockdowns ruhten die Verhandlungen weitgehend und schiefen schliesslich vollends ein. Nicht aber die Bau- und Vorbereitungsarbeiten: Die Gemeinde Burgdorf sanierte die Strasse oberhalb der Liegenschaft gründlich und der lokale Energieversorger erstellte auf dem Areal eine neue Elektroverteilkabine, weil die alte beschädigt war. Neu schloss der Stiftungsrat palliacura mit der in Burgdorf ansässigen und seit drei Jahrzehnten erfolgreich tätigen Immobilienagentur Lubana AG einen Vertrag über den Verkauf der Liegenschaft ab. «Wie es sich gezeigt hat, ist eine weitere Vermietung des grossen Gebäudes nur unter erschwerten Bedingungen möglich. Die Villa mit ihrer grossen, halbprofessionellen Küche eignet sich nicht für alle Zwecke. Ein Käufer hingegen könnte vieles nach seinen Bedürfnissen renovieren und einiges auch verändern, sofern es nicht den Vorgaben des Denkmalschutzes widerspricht», stellt Bernhard Egger fest. Das Chalet Erika wird dieses Frühjahr neu fotografiert und dann auf der Website lubana.ch erneut zum Kauf ausgeschrieben. **PETER KAUFMANN**

In Österreich bewegt sich etwas

Verschiedene Vorstösse fordern in Österreich eine Lockerung der bestehenden Sterbehilfeverbote. Insbesondere die Österreichische Gesellschaft für ein humanes Lebensende (ÖGHL) setzt sich für eine Liberalisierung ein.

Umfragen bestätigen, dass eine Mehrheit der Österreicherinnen und Österreicher die Umstände und den Zeitpunkt ihres Sterbens selbst bestimmen möchten. Offenbar besteht auch im überwiegend katholischen Nachbarland das Bedürfnis, eine Kultur des humanen Sterbens zu etablieren. Gegenwärtig verbieten die Paragraphen 77 «Tötung auf Verlangen» und 78 «Mitwirkung am Selbstmord» (StGB) sowohl die aktive Sterbehilfe wie auch den assistierten Suizid. Wer dagegen verstösst, kann mit einer Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren bestraft werden.

Die Österreichische Gesellschaft für ein humanes Lebensende (ÖGHL) engagiert sich seit 2019 für das Recht auf ein selbstbestimmtes Sterben. 2020, das zweite Jahr der ÖGHL, brachte wichtige neue Impulse.

Verbot überprüfen

Zur Zeit wird vor dem Österreichischen Verfassungsgerichtshof ein auch von der ÖGHL unterstützter Antrag verhandelt. Er hat das Ziel, die Verfassungsmässigkeit von § 77 «Tötung auf Verlangen» und von § 78 StGB zu prüfen. Der Antrag argumentiert, dass die beiden Paragraphen gegen die österreichische Verfassung, aber auch gegen EU-Recht verstossen. In einer öffentlichen Verhandlung im vergangenen September wurde der Individual-

antrag behandelt. Angehört wurde unter anderen ÖGHL-Beirätin Nikola Göttling, die an MS erkrankt ist und anschaulich für ein selbstbestimmtes Lebensende plädierte. Vertreter der Regierung sowie Palliativmediziner, für die bereits jetzt ausreichende Möglichkeiten für ein würdiges Sterben bestehen, verteidigten das Verbot. Die Beratungen werden in der nächsten Session des Verfassungsgerichtshofs ab Ende November fortgesetzt.*

Über 90 000 Unterschriften

Eine im Juni 2020 in den österreichischen Nationalrat eingebrachte Petition soll den Anliegen der ÖGHL Nachdruck verleihen und insbesondere die Änderung von § 78 StGB «Mitwirkung am Selbstmord» erwirken. Sie wurde online von mehr als 90 000 Menschen unterzeichnet.

Aktuelle Entwicklungen, wie die Urteile des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte und des Deutschen Bundesverfassungsgerichts, geben der ÖGHL Rückenwind und sind wichtige Impulse auch für Österreich.

Mauern einreissen

Im Jahr 2020 hat die ÖGHL gemeinsam mit bekannten ÖsterreicherInnen eine erfolgreiche Kampagne gestartet, um ihre Anliegen auf prägnante Weise in die Öffentlichkeit zu tragen. Zu den prominenten

UnterstützerInnen zählen unter anderem die Journalistin und Herausgeberin Barbara Coudenhove-Kalergi, der Autor Joesi Prokopetz, die Schriftstellerin Lotte Ingrisch, der Schriftsteller Daniel Wissner, die Autorin und Bloggerin Daniela Kickl und die Journalistin, Autorin und Schauspielerin Chris Lohner. Filmemacherin Patricia Marchart hat einfühlsame Video-Testimonials gestaltet, die auf der ÖGHL-Website abrufbar sind.

Neben der Website und den regelmässigen Rundschreiben für die Mitglieder koordinierte die ÖGHL auch ihre Social-Media-Aktivitäten rund um die Verhandlung des Verfassungsgerichtshofs. Der Verein wird in Zukunft vermehrt über Kanäle wie Facebook informieren und Unterstützer online vernetzen. Der juristische Vorstoss löste auch in den österreichischen Medien eine vermehrte Berichterstattung aus, die grossteils differenziert und ausgewogen war. Es ist zu hoffen, dass nun eine gesellschaftliche Diskussion in Gang kommt, in der die Positionen nicht von Anfang an durch Vorurteile und politische oder religiöse Präferenzen eingemauert sind.

** Anm. d. Red. Die richterliche Entscheidung soll nach Redaktionsschluss fallen.*

Aktuelle Informationen dazu finden Sie auf der Website und Facebook-Seite der ÖGHL (siehe Kasten).

Österreichische Gesellschaft für ein humanes Lebensende

Die ÖGHL wurde Anfang 2019 als erste derartige Organisation in Österreich gegründet. Sie setzt sich ein für die gesellschaftliche, politische und legale Durchsetzung des Rechts auf Selbstbestimmung am Lebensende und für die Entkriminalisierung der Sterbehilfe. Sie ist

Mitglied im Weltdachverband der Right to Die Societies und pflegt freundschaftliche Kontakte zu Schwesterorganisationen wie dem Verein EXIT. Neben der politischen und gesellschaftlichen Lobby-Arbeit stellt die ÖGHL Informationen zur Verfügung und bietet Service-

leistungen wie Seminare zu Patientenverfügungen an. Als nicht gewinnorientierter Verein finanziert sie sich durch Mitgliedsbeiträge und Spenden.

Weitere Infos: www.oeghl.at
www.facebook.com/OEGHL

Wenn der Plan aufgeht

Das spezialisierte Palliative-Care-Team Palliaviva unterstützt unheilbar kranke Menschen zu Hause, bis zu ihrem Ende.



Regula Frei Geiger mit einem ihrer Mitbewohner. Die COPD-Patientin konnte mithilfe der lokalen Spitex und Palliaviva in ihrem Zuhause sterben.

Regula Frei Geiger sitzt auf ihrem Sofa und streichelt den stattlichen Kater neben sich. Die 65-Jährige leidet an einer fortgeschrittenen COPD. Die schwere Lungenkrankheit, zusätzliche Infekte und zwei gebrochene Rückenwirbel haben dieses Jahr schon zu sechs Klinik-Aufenthalten geführt.

Jenseits des Couchtisches sitzt Livia De Toffol auf einem Stuhl. Die Mitarbeiterin von Palliaviva diskutiert mit der Patientin über eine Lösung, wie diese auch in Krisensituationen zu Hause bleiben – ihr grösster Wunsch – und sich trotzdem sicher fühlen kann.

Palliaviva ist ein spezialisierter ambulanter Palliative-Care-Dienst, der im westlichen Teil des Kantons Zürich tätig ist. Palliativpflegefachfrau Livia De Toffol betreut Regula Frei Geiger in enger Zusammenarbeit mit der lokalen Spitex, dem Hausarzt und einer Lungenspezialistin.

Den meisten Menschen, die eine schwere, unheilbare, chronisch fortschreitende Krankheit haben, ist es am wohlsten in ihren eigenen

vier Wänden. Das gilt auch für Regula Frei Geiger. Speziell an ihrer Situation ist aber, dass sie mit ihren zwei Katzen alleine lebt. Ihr Mann starb vor acht Jahren. Vom Sicherheitsaspekt her wäre eine permanente Betreuung der freiheitsliebenden Patientin sinnvoll. Ihr geht es hingegen eigentlich noch zu gut, um in ein Pflegeheim einzutreten.

Auch Angehörige im Fokus

Neben dem Vorausplanen für den Notfall und das Lebensende, kümmert sich die spezialisierte Palliative Care auch konkret um körperliche Symptome und passt gegebenenfalls, in Absprache mit dem behandelnden Arzt, die Medikamente an. Daneben unterstützen die Pfl-

Palliaviva wurde vor über 30 Jahren ins Leben gerufen. 90 Prozent der durch die Stiftung betreuten Menschen leiden an einer Tumorerkrankung, der Rest an einer schweren Herz-, Nerven- oder Lungenkrankheit. Palliative Care leitet sich von lat. Pallium ab, was

genden den Aufbau eines Behandlungsnetzwerks. Das wichtigste, aber meist schwächste Glied darin sind die Angehörigen. Deshalb haben die Palliativpflegenden sie ebenfalls im Auge. Gehen die Angehörigen über ihre Belastungsgrenze hinaus, funktioniert auch das Pflegesetting zu Hause nicht mehr. Diese Leistungen kann die Non-Profit-Organisation nicht verrechnen und ist dafür auf Spenden angewiesen (www.palliaviva.ch/angehoerige).

Livia De Toffol erstellt für Regula Frei Geiger einen minutiösen Notfallplan: Was tun, wenn sie wieder in eine Atemnot gerät? Ihre beste Freundin soll zur Betreuung aufgeboden werden, die Spitex bis zu drei Mal pro Tag vorbeischauen, ein privater Pflegedienst soll Nachtwache halten. Palliaviva wird nach dem Bereitstellen der notwendigen Medikamente, mehrheitlich Beruhigungs- und Schlafmittel, im Hintergrund bleiben und Spitex und Angehörige anleiten.

Nur einen Monat nach dem Aufstellen des Plans muss er sich bewähren. Regula Frei Geiger erleidet vermutlich einen erneuten Infekt. Dieses Mal bleibt sie zu Hause, und nach nur zwei Tagen im Bett stirbt sie zum Schluss friedlich, eng begleitet von der Spitex, ihrer besten Freundin und Palliaviva.

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

so viel wie «Ummantelung, Umhüllung», bedeutet. Die Palliative Care stellt die Wünsche des Menschen ins Zentrum, zielt auf seine Lebensqualität ab, und geht auf seine körperlichen, psychischen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse ein (www.palliaviva.ch).

Wenn kranke Straftäter sterben wollen

Die Kantone legen Grundsätze für die Sterbehilfe im Gefängnis vor – diese enthalten Einschränkungen.

NZZ

(...) Die Strafvollzugsanstalten erwarten, dass sich der Zuwachs von altersbedingten Todesfällen hinter Gefängnismauern in den kommenden Jahren beschleunigt – mit all den Begleiterscheinungen, die auch «draussen» für Diskussionen sorgen. (...) Auf sterbende Gefangene ist der Justizvollzug jedoch schlecht vorbereitet. Für die Frage der Sterbehilfe galt das bisher ganz besonders. Die Strafvollzugsanstalten und die dafür zuständigen Kantone befassen sich deshalb seit einiger Zeit mit diesem Thema. In den Blick rückte die Frage, als sich ein verwahrter Sexualstraftäter vor zwei Jahren bei EXIT anmeldete und seinen Sterbewunsch öffentlich machte. Der Mann ist krank, gilt aber weiterhin als gefährlich. Mit Sterbehilfe haben die Strafvollzugsbehörden aber keinerlei Erfahrung. Ausserdem werden Einwände gegen die Sterbehilfe im Strafvollzug vorgebracht, beispielsweise, dass sich

ein Straftäter durch die Selbsttötung seiner Strafe entziehen könne.

Die Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektoren (KKJPD) kam schon vor einem Jahr zu dem Schluss, dass Sterbehilfe grundsätzlich auch im Gefängnis in Anspruch genommen werden darf. Denn das Recht auf Selbstbestimmung im Tod dürfe nicht von einem strafrechtlichen Status abhängig gemacht werden. Sie stützen sich dabei nicht zuletzt auf ein juristisches Gutachten. Die Autorinnen des Berichts, die Strafrechtsprofessorin Brigitte Tag und Isabel Baur, gewichten das Selbstbestimmungsrecht des Gefangenen dann höher, wenn dieser an einer schweren Krankheit mit einem raschen tödlichen Verlauf leidet und keine vorzeitige Haftentlassung in Betracht kommt. (...)

Nun müssen die Kantone die Details regeln. Obwohl sie die Sterbehilfe im Grundsatz gutheissen, bestehen unterschiedliche Haltungen in Bezug auf die Voraussetzungen für den assistierten Suizid hinter

Gefängnismauern. Auch zu den Zuständigkeiten, dem Sterbeort und dem Ablauf seien die Positionen verschieden, erklärten die Kantone letzte Woche. Weil die gesetzlichen Vorgaben zur Sterbehilfe weitgehend fehlen, hat das Schweizerische Kompetenzzentrum für Justizvollzug (SKJV) in Zusammenarbeit mit der KKJPD eine Orientierungshilfe veröffentlicht. Daraus geht beispielsweise hervor, dass das Anstaltspersonal sowie die Gefängnismediziner nicht zur Suizidhilfe angehalten werden dürften. Weil sie der Fürsorgepflicht unterstünden, müssten sie die schädigenden Folgen des Freiheitsentzuges von den Gefangenen abwehren, heisst es in den Leitlinien. Auch zu den Kosten äussert sich das Papier: Die Zahlungen im Zusammenhang mit den Vorbereitungen und der Durchführung des assistierten Suizids seien keine Vollzugskosten, sondern müssten von den betroffenen Insassen aufgebracht werden.

Ausserdem dürfe Sterbehilfe nicht dazu führen, dass Straftaten nicht aufgeklärt werden könnten. Die Interessen des Staates daran müssten beim Entscheid über die Sterbehilfe also berücksichtigt werden: Es brauche in solchen Fällen eine Absprache mit der Leitung des Strafverfahrens. (...) **1.10.**

«Wichtig, dass wir diese Menschen begleiten»

Rita Famos ist die erste Frau an der Spitze der Schweizer Reformierten. Sie fordert eine Kirche am Puls der Zeit und befürwortet u. a. in gewissen Fällen die Sterbehilfe.

TAGBLATT

2018 zeigte Rita Famos Mut. Trotz geringer Erfolgsaussichten forderte sie Gottfried Locher, den damals obersten Protestant, heraus. Nun, nach Lochers skandalumwitterten Rücktritt, gelang ihr die Wahl: Die reformierte Synode hat die Zürcher

Pfarrerin als erste Frau in dieses Spitzenamt gewählt – mit 47 von 78 Stimmen. (...)

Wohin geht die reformierte Kirche unter Ihnen?

Wir sollen eine Kirche am Puls der Zeit sein. Es gibt Themen, die wir sorgfältig miteinander bearbeiten müssen: Was macht die Digitali-

sierung mit uns? Was macht die Individualisierung mit der Kirche? Braucht es da neue Formen der Mitgliedschaft? Wir werden auch die wichtigen ethischen Themen miteinander diskutieren müssen. Etwa die Frage der Ehe für alle und das Recht auf Kinder. (...)

Sterbehilfe wird für die Kirche ebenso ein schwieriges Thema werden.

Ich bin nahe an diesem Thema dran, da ich heute für die Spitalseelsorge zuständig bin. Es gibt zwei Aspekte. Einerseits die seelsorgerische Seite. Es ist für mich ganz klar, dass wir die Menschen in ihrer Suchbewegung begleiten

und nicht von Beginn weg sagen, dass die Option nicht möglich ist. Wenn sich ein Mensch aus grosser Not zu diesem Schritt entscheidet, dürfen wir ihn nicht alleine lassen. Andererseits geht es um den gesellschaftlichen Aspekt. Wir müssen genau hinschauen, was mit einer Gesellschaft passiert, in der die

Schwelle zum assistierten Suizid immer niedriger wird, in der aber gleichzeitig die Gesundheitskosten stark steigen. Dadurch könnte der Druck auf Menschen wachsen, gerade weil die letzten zwei Jahre in Sachen Gesundheit die teuersten sind. Hier darf es keinen Druck geben. Alle müssen das gleiche Recht

auf gesundheitliche Massnahmen haben, unabhängig vom Alter.

Sie lehnen den assistierten Suizid nicht ab?

Nein, es kann Situationen geben, in denen Menschen zu diesem Entscheid kommen. Wichtig ist, dass wir sie begleiten. (...) **2.11.**

«Schmerzgeplagter Ruf nach Liebe und Hilfe»

Der Vatikan hat in einem Brief seine ablehnende Haltung zur Sterbehilfe bekräftigt. Wer selbstbestimmt sterben will, muss auf die Unterstützung der Kirche verzichten.

ZEIT ONLINE

Der Vatikan hat seine Ablehnung von Sterbehilfe und Beihilfe zum Suizid bekräftigt und will Betroffenen künftig die Sterbesakramente verweigern. Dies geht aus einem Brief der Glaubenskongregation zu Massnahmen zum Ende des Lebens hervor, den Papst Franziskus absegnet hat. In dem Schreiben heisst es, denjenigen Patienten, die durch Sterbehilfe oder assistierten Suizid sterben wollten, sollten zukünftig nicht mehr die Sakramente Sterbekommunion, Salbung und Beichte gewährt werden.

Jeder, der sich «für diesen schweren unmoralischen Akt» entschieden habe und an der Entscheidung festhalte, könne die Sakramente nicht erhalten, heisst in den Richtlinien der katholischen Kirche. (...)

Der Brief *Samaritanus Bonus* (*Der barmherzige Samariter*) bestätigt im Wesentlichen die bekannten Positionen des Heiligen Stuhls zur Begleitung von Menschen am Lebensende. Anlass des Briefs war der Wunsch des Vatikans, seine Position in diesen Fragen noch einmal zu verdeutlichen, da das Zivilrecht weltweit in Bezug auf Sterbe-

hilfe und Beihilfe zum Suizid zunehmend freizügiger werde.

In dem Brief heisst es unter anderem, dass Euthanasie ein «Verbrechen gegen das menschliche Leben» sei, ein «in sich böser Akt, in jeder Situation und unter allen Umständen». Der Vatikan interpretiert den Wunsch von Schwerkranken nach dem Tod nicht als Bitte um Sterbehilfe, sondern als «schmerz-

geplagten Ruf nach Liebe und Hilfe». Ein Kranker habe «im letzten Lebensstadium Anspruch darauf, dass man ihm hilft, ihn umsorgt, ihn liebt».

Es sei aber legitim, «auf Heilversuche zu verzichten, die nur eine schwache und schmerzhaft verlängert werden könnten». In Achtung vor dem Willen der sterbenden Person könne ein Verzicht auf unverhältnismässige Therapien erfolgen. Das Dokument verweist dabei auf Patientenverfügungen. (...)

In komplexen Gesundheitssystemen drohe das Verhältnis zwischen Arzt und Patient auf technische und vertragliche Aspekte reduziert zu werden. Dieses Risiko bestehe vor allem in Ländern, in denen man Beihilfe oder gar gewerbmässige Hilfe zum Suizid sowie Tötung auf Verlangen legalisiere. Angst vor Leiden und Tod seien Hauptursachen für den Versuch, die «Ankunft des Todes zu kontrollieren» und zu managen.

Nachdrücklich spricht sich der Vatikan für eine Förderung der Palliativmedizin aus, besteht jedoch auf einer klaren Abgrenzung zur Suizidbeihilfe; diese sei in einigen Ländern nicht gegeben. Auch eine «Herbeiführung des Todes» durch die Einstellung künstlicher Ernährung wird als unzulässig abgelehnt.

22.9.



Am Rand des Lebens

Sterbehospiz-Chefärztin Heike Gudat wurde für ihr Lebenswerk ausgezeichnet. Sie beschäftigt sich intensiv mit dem Tod und sieht den assistierten Suizid als eine Option am Lebensende.

bz

(...) Palliative Care heisst das Feld, in dem sich Gudat bewegt. Und das schon lange. Die 56-Jährige hatte sich nach dem Medizinstudium zur Fachärztin für innere Medizin ausgebildet, ging nach Lübeck ans Institut für Tumorzytogenetik und überlegte sich, in die Forschung zu wechseln. Doch dann lernte sie um die Jahrtausendwende die Palliativmedizin und das 1996 eröffnete Hospiz im Park kennen. 20 Jahre ist Gudat mittlerweile in Arlesheim tätig. Ende August erhielt die Bottmingerin im Zürcher Volkshaus den Schweizer Palliative-Care-Preis 2020 für ihr Lebenswerk verliehen. Sie habe die palliativmedizinische Versorgung in der Region Basel wesentlich vorangebracht und sich auch national stark für die Disziplin engagiert, heisst es im Einladungsschreiben.

Konkret gründete Gudat 2002 die Sektion beider Basel der Schweizerischen Gesellschaft für Palliative Medizin mit. Auch leitete sie mehrere Jahre die nationale Tarifgruppe, die es nach intensiven Verhandlungen schaffte, per 2016 eine einheitliche Tarifstruktur für stationäre Palliativleistungen im Swiss-DRG-System einzuführen. (...)

Gudat hat auch einen Lehrauftrag an der medizinischen Fakultät der Universität Basel. Und sie forscht. 2016 publizierte sie eine Studie zu Sterbewünschen von Palliativpatienten und Hochbetagten. 240 Interviews, 6000 transkribierte Seiten. «Wir merken, dass alle über

Sterbewünsche und assistierten Suizid reden, doch niemand wusste, was es wirklich bedeutet, wenn jemand sagt, sterben zu wollen.» Gudat stellte fest, dass der Umgang mit dem eigenen Tod stark mit der Art der Krankheit zusammenhängen kann. Tumorpatienten, die den Grossteil der Patienten in Palliativkliniken ausmachen, würden sich von Anfang an mit dem Tod auseinandersetzen und auch darüber reden. Noch ausgeprägter sei dies bei Menschen mit Amyotropher Lateralsklerose (ALS). Da die neurologische Krankheit unheilbar ist, «ist es wie eine schnurgerade Strasse, bei der man von Anfang an am Horizont das Ende sieht», beschreibt Gudat, wie es Betroffene empfinden. Menschen mit ALS machen sich Gedanken über einen «Bilanzsuizid», ziehen also immer wieder eine Bilanz ihrer Situation und fällen eine Entscheidung für oder gegen das Leben. Gudat weiss: «ALS-Patienten melden sich oft nicht nur bei uns an, sondern gleich auch noch bei EXIT.» Und dann gibt es noch eine weitere Gruppe. Menschen mit Organversagen wie Herzschwäche, Lungenfibrose oder Nierenversagen. «Sie wollen eher nicht übers Sterben reden, weil sie ja keinen

Krebs hätten. Dabei leiden sie oft an belastenderen Beschwerden als Krebspatienten, kriegen teils kaum Luft ...»

Fast zwangsläufig mündet das Gespräch im Garten des Arlesheimer Hospizes ins Thema Sterbehilfe. «In der Schweiz bedingen wir uns das Recht aus, selber zu bestimmen, wann Schluss ist. Und das finde ich richtig», so Gudat. Mit dieser Haltung steht sie unter Palliativmedizinern nicht alleine da, doch weiss sie auch, dass «einige meiner Berufskollegen Mühe mit Sterbehilfe haben». Für Gudat widerspricht es nicht den Prinzipien der Palliativpflege. «Es ist eine Option, die man hat. Es gibt Krankheiten, bei denen ein so hoher Leidensdruck besteht, dass man keine andere Antwort mehr für sich sieht.» (...) Rund ein Fünftel ihrer Patienten sei bereits EXIT-Mitglied. Das bedeutet nicht, dass viele diese Option auch wählen. «In den vergangenen 20 Jahren hat sich nur gut eine Handvoll von rund 3500 Patienten, die wir betreut haben, zu einem assistierten Freitod entschlossen», betont Gudat.

Ausgezeichnet zu werden mit einem Preis für das Lebenswerk, klingt auch nach einem baldigen Ende. Tatsächlich sagt Gudat, dass sie ihr Wissen an Jüngere weitergeben möchte, nicht nur über die Kurse an der Uni, auch in einem anderen Bereich, in dem sie sich stark engagiert hat: «Mein Wunsch

ist, dass Palliative Care finanziell so honoriert wird, dass sie überleben kann. Denn das kann sie jetzt nicht. Ich glaube, wir schaffen es nur noch fünf bis zehn Jahre, wenn sich nichts ändert. Dann sind die Palliativstationen und -kliniken in der Schweiz am Ende.» (...)

1.10.



Niederlande: Sterbehilfe für Kinder mehrheitsfähig

Eltern in den Niederlanden haben neuerdings die Möglichkeit, aktive Sterbehilfe für ihr todkrankes Kind in Anspruch zu nehmen.

SRF

In den Niederlanden leiden nicht mehr oder weniger Kinder und Erwachsene an unheilbaren Krankheiten als in anderen Ländern. Aber im Gegensatz zu den meisten anderen Ländern besteht dort ein Gesetz, das den Ärztinnen und Ärzten ermöglicht, unter gewissen Auflagen einen Patienten, eine Patientin mit einer tödlichen Spritze aus seinem oder ihrem unerträglichem und aussichtslosen Leiden zu erlösen, ohne eine Gefängnisstrafe zu riskieren. Allerdings wird die Ärzteschaft kontrolliert. Jede aktive Lebensbeendigung muss der Kontrollstelle gemeldet werden. Euthanasie wird das hinter den Deichen ganz selbstverständlich genannt; also aktive Sterbehilfe.

Bevor das Gesetz vor 18 Jahren in Kraft trat, gab es eine mindestens 30 Jahre lang dauernde grosse gesellschaftliche Debatte. Diese

führte dazu, dass heute jede und jeder eine Meinung zum Thema hat. Auch die junge Generation, da die Diskussion über aktive Sterbehilfe Teil des Lehrplans ist.

Die Debatte hatte auch zur Folge, dass heute eine grosse Mehrheit der Menschen hinter dem Gesetz steht. Unerträgliches, aussichtsloses Leiden ist für die meisten nicht gottgegeben. Die calvinistischen Niederländer sind ein nüchternes Volk; weshalb noch ein paar Wochen so fürchterlich leiden, wenn es doch auch eine andere Möglichkeit gibt. (...)

Ein anderer Grund für die hohe Akzeptanz ist das Mass an Selbstbestimmung, das in den Niederlanden höher ist als anderswo. Die Menschen wollen selbst Regie über ihr Leben, und eben auch über ihr Ableben führen. Das ist ihnen sehr wichtig. Das bisherige Gesetz galt für todkranke Kinder ab zwölf Jahren. Und seit ein paar Jahren gibt es auch das sogenannte Gro-

ninger Protokoll, das aktive Sterbehilfe bei Säuglingen bis zu einem Jahr regelt.

Jetzt wird die letzte Lücke geschlossen: Jene, die Kinder zwischen einem und zwölf Jahren betrifft, wie beim Groninger Protokoll. Es waren betroffene Eltern, die die Ärzte vor ein paar Jahren zu einem zusätzlichen Passus für Kinder zwischen einem und zwölf Jahren drängten, wie etwa jene Mutter, deren Kind an einem inoperablen Gehirntumor litt. Es schrie tagelang, schlug sich auf den Kopf und flehte die Mutter an: «Hilf mir, so hilf mir doch!»

Dass Eltern in einer so verzweifelten Situation nun die Möglichkeit haben, aktive Sterbehilfe für ihr todkrankes Kind in Anspruch zu nehmen, auch das wird in den Niederlanden akzeptiert. Das Thema Kindersterbehilfe wurde in den Zeitungen am heutigen Tag denn auch nur kurz und sachlich behandelt.

18.10.

Medizinisch begleiteter Suizid in Neuseeland legalisiert

Zwei Drittel der Neuseeländerinnen und Neuseeländer befürworten einen selbstbestimmten Tod unter strengen Voraussetzungen.

Nau.ch

Die Bürger Neuseelands haben sich in einem Referendum für die Legalisierung der Sterbehilfe in dem Pazifikstaat ausgesprochen. Wie die Wahlbehörde am Freitag mitteilte, wurde die entsprechende Vorlage mit 65,2 Prozent der Stimmen ange-

nommen. Diese sieht vor, dass unheilbar kranke Erwachsene unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf einen medizinisch begleiteten Suizid erhalten.

So müssen sich zwei Ärzte darin einig sein, dass der unheilbar Kranke keine sechs Monate mehr zu leben hat. Der Ausgang der Volksbefragung zur Sterbehilfe ist bindend:

Ein entsprechendes Gesetz müsste nun binnen eines Jahres in Kraft treten. Die Regelung mache Neuseeland zu einem «gutherzigeren, mitfühlenderen und humaneren» Land, sagte der Begründer der Initiative, David Seymour. «Was für ein grossartiger Tag, ein Kiwi zu sein», ergänzte er.

30.10.

Mit EXIT wieder einen Weg gefunden

Aufgrund einer angeborenen Behinderung erblindete ich als junger Mann und verlor dazu als Mittfünfziger mein Gehör. Meine Erblindung konnte ich annehmen und trotzdem ein sehr erfolgreiches Leben führen. Die Taubblindheit war dann aber etwas ganz anderes, das mich in grosse Zukunftsängste versetzte. Mit ständigen Gedanken, wie ich dieses schwierige Leben beenden könnte, gelangte ich an EXIT. Dort wurde ich ausserordentlich umsichtig informiert, beraten und verstanden. Schliesslich habe ich das nötige Prozedere für eine Freitodbegleitung abgeschlossen und ich wäre bereit gewesen, meinen letzten Schritt zu tun.

Mit meinem Entscheid war ich plötzlich entlastet und ich konnte wieder an andere Dinge denken. Es öffneten sich neue interessante Aspekte des Lebens und es gelang mir, mich in meine Situation einzuleben. Ich habe meine Hilfsmittel angepasst, meine Berufstätigkeit losgelassen, meine Pensionierung angenommen und mein Leben in seinen neuen Möglichkeiten organisiert. Ich wohne nach wie vor zuhause in meiner Wohnung, trage ein Cochlea-Implantat, mit dem ich leidlich hören kann, geniesse das Leben mit meiner Partnerin und unsere Wanderungen, treffe mich mit meiner Familie und meinen Freunden und ich lese viel. Auch wenn mein Leben sehr viel in meinen eigenen Räumen stattfindet, weil es draussen allein schwierig ist, finde ich einen Weg, es interessant zu gestalten. Meine Hilfsmittel verschaffen mir die Möglichkeit Zeitungen zu lesen, mich im Internet zu informieren und mich per E-Mail zu unterhalten. Telefonieren geht dank meiner direkten Verbindung zwischen Handy und Hörhilfe leidlich gut. Fernsehen brauche ich nicht mehr und Musik ist auch nicht mehr so wichtig wie früher. Dafür kann ich meinen Haushalt

selber besorgen und ich arbeite sogar an einem Projekt mit, bei dem ich Unternehmern helfe, unternehmerische Risiken einzugehen und sich auf sich selbst, auf die eigene Schaffenskraft zu verlassen.

Ich wäre bereit gewesen, meinen letzten Schritt zu tun

Natürlich weiss ich, dass ich nebst meiner schweren Behinderung alle Unannehmlichkeiten des Alters vor mir habe und dass meine Fähigkeit, meine Behinderungen kompensieren zu können, mit dem Alter abnimmt. Trotzdem hege ich Hoffnung, auch damit fertig zu werden. Wenn nicht, habe ich ja noch immer die Möglichkeit, auf die Hilfe von EXIT zurückgreifen zu können. Einstweilen ist es aber kein Thema.

Bitte machen Sie weiter, helfen Sie Menschen in ähnlichen Situationen, es ist so unglaublich wichtig. Indem ich damals einen Ausweg wusste, gingen neue Türen auf. Der ständige Wunsch, allem aus dem Weg zu gehen, hat mein ganzes Leben besetzt. Sobald die Lösung da war, konnte ich wieder normal denken. Ich wusste, dass ich nicht alles mitmachen muss, wenn ich nicht mehr kann. Das gab mir die Freiheit, neues zu wagen und mein Leben wieder zu riskieren. Das tönt vielleicht komisch, drückt aber genau das aus, was ich damals empfunden habe. **T.L.**

Leben in der Nachspielzeit: Bericht eines Amateurfunkers

Eigentlich sollte ich längst tot sein. Am 19. Dezember 2020 beginnt mein 90. Lebensjahr, über dieses Datum ging meine Lebensplanung nie hinaus. Niemand hielt es für

möglich, dass ich zuerst die Vergesslichkeit und dann noch die Folgen weiterer «Gebrechen» überlebe. Jetzt bin ich einigermassen ratlos, weil ich wider Erwarten noch am Leben bin. Ich habe keine Pläne mehr. Ich verschenkte meine SWL-Funkamateure-Station, kündigte meine Abos und sprach mit EXIT – warten gehört nicht zu meinen Kernkompetenzen ...

Ausserdem besuchte ich verschiedene OMs und -YLs.* Viele hatte ich seit langem nicht mehr gesehen oder gehört. Wir sprachen über Amateurfunk, Hochsee-Segeltörns, Klettertouren, noch unbefahrene Tiefschneehänge und wir sprachen über die acht Semester Abendtechnikum Zürich unter dem gestrengen Mathe-Professor Dr. Stoll. Ich traf auch frühere Liebschaften, aber sie konnten sich kaum noch an das erinnern, was uns damals wirklich Spass gemacht hatte. Die meisten waren mittlerweile geschieden, einige hatten erwachsene Kinder, andere noch einen Hund. Ich legte einen Ordner an und beschriftete ihn mit «The Day After»; ich schrieb alle Briefe, wie diesen hier, die man später würde versenden müssen. Ich überlegte, ob ich jeweils schreiben sollte: «Ich bin heute gestorben und bitte Sie deshalb...», und meine jüngste Schwester würde dann später noch das Datum einsetzen. Ja, wir mussten herzlich lachen, als sie den Ordner durchblätterte. Den Humor haben wir nie ganz verloren.

Aber ich bin nicht gestorben. Ich habe mich diesbezüglich nicht angestrengt. Es ist auch nicht so, dass ich keine Zeit zum Sterben gehabt hätte, ich bin einfach nicht gestorben, that's it. Ich habe nicht das Geringste dafür getan ausser mit dem E-Bike jährlich, auch im 2020 noch, im Schnitt 8000 km und 20 000 Höhenmeter zu fahren. Das Damokles-

* Anm. d. Red. OM steht für old man, was liebevoll alter Herr bedeutet und als Anrede für alle männlichen Funkamateure gilt. Da Funkamateure höfliche Menschen sind, werden Damen jeglichen Alters als young ladies bezeichnet.



schwert liess sich nicht abhängen, aber ich lebte weiter. Überleben ist wohl das Wichtigste im Leben.

Das Spiel ist zu Ende und ich im «Goodbye-Modus»

Man stirbt in seinem Umfeld, bevor man gestorben ist. Ich nahm einen Château Palmer und setzte mich in den alten Funker-Sessel, in dem ich unzählige Nächte mit

Abhören der Bänder durchgestanden hatte. Eigentlich sollte ich bei all den Pillen, die ich nach wie vor einnehmen muss, keinen Wein trinken. Auf den Packungsbeilagen der Medikamente sind die Kontra-Indikationen aufgeführt. Ein Château Palmer ist nirgends erwähnt ... Ich hatte schier vergessen, wie grossartig ein alter Bordeaux schmeckt. Wäre ich gesund geblieben, wären diese Weine nicht alt geworden.

Das Spiel ist zu Ende und ich im «Goodbye-Modus». Manchmal denke ich, ich sollte den Redaktor AHLWilli anrufen oder den HB9PJT Peter, die mir das Leben als SWL erleichtert hatten und ihnen sagen: «Schaut, da bin ich, das alte Kno-

chengerüst. Danke, dass ihr all die Unannehmlichkeiten mit mir auf euch genommen habt und kommt, lass uns was trinken. Erzählt mir von eurem Leben, den DXpeditionen»...

Es gibt irgendwo da draussen Funkamateure, denen ich unendlich dankbar bin. Und die ich weiter höre im Kosmos
.

SWL Dolf HE9JAT

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 Rico Righetto war eine bevorstehende Herzoperation seiner Mutter Anlass dafür, sich mit dem eigenen Leben und Tod auseinanderzusetzen.

Ich denke, dass ich mich nie so tief mit meinem eigenen Leben und dem Tod auseinandergesetzt habe, wie das beim Ausfüllen der verschiedenen Formulare mit den wirklich tiefgründigen Fragen gewesen ist. Ich meine da nicht etwa Name und Geburtsdatum, sondern die Fragen in der Patientenverfügung, ob ich Organspender sein möchte sowie die Werteeklärung. Viele Male habe ich die Dokumente ausgefüllt, beiseitegelegt, geändert und neu geschrieben bis letztlich alles für mich stimmig war.

Ich muss zugeben, dass es ein beruhigendes Gefühl ist, zu wissen, dass ich für alle Fälle «gerüstet» bin. Noch beruhigender ist es, dass niemand für mich Entscheidungen treffen muss, die vielleicht nicht meinem Willen entsprächen. Daher denke ich, dass Menschen, die sich bei EXIT angemeldet haben, allen anderen einen grossen «Schritt» voraus sind. Sie haben sich mit dem Thema «Leben und Sterben» auseinandergesetzt und sich über das eigene Ende Gedanken gemacht.

Neben einem plötzlichen Tod gibt es für mich nun zudem die Möglichkeit eines geplanten Ablebens. Vielleicht bleibt auch noch Zeit, sich den einen oder anderen Wunsch zu erfüllen.

Seit der Herzoperation meiner Mutter habe ich es mir zur Aufgabe gemacht, exklusive Urnen zu entwerfen und herzustellen. Ich liebe es, meinen Ideen freien Lauf zu lassen, auszuprobieren und mit Materialien zu arbeiten und zu experimentieren. So entstehen immer wieder neue Kreationen, die mich mit einer inneren Zufriedenheit erfüllen.

Meine Philosophie ist, dass jeder Mensch einen ganz speziellen, herzlichen Abschied und eine schöne Erinnerung verdient.»

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

« Ich bin EXIT-Mitglied, weil ich selbstbestimmt sein will, meistens sehr sportlich unterwegs bin, Entscheidungen nicht anderen aufbürden möchte und ich den Verein EXIT eine tolle Sache finde.

Als gelernter Möbelschreiner mit einer Weiterbildung zum Projektplaner bin ich es gewohnt, vorausschauend zu denken, zu planen und zu handeln. Auch ist mir bewusst, dass jedes Leben zeitlich begrenzt ist und ausnahmslos mit dem Tod endet. Aber genau diesem besagten Ende habe ich bis vor vier Jahren viel zu wenig Beachtung geschenkt. Dies wurde mir erst richtig bewusst, als sich meine Mutter einer schweren Herzoperation unterziehen musste.

Für mich war diese Nachricht ein echter Schock, weil ich nicht wusste, ob sie den Eingriff überleben, bzw. wie sie ihn verkraften würde. Ich war jedoch äusserst erstaunt, als meine Mutter mir mitteilte, dass sie schon lange Mitglied bei EXIT ist und sie sich auch bereits viele Gedanken über ihr eigenes Ableben gemacht hatte. Sie äusserte sehr konkrete Wünsche und Vorstellungen über ihre Beisetzung, angefangen bei den Musikstücken, welche gespielt werden sollen, bis hin zum Wunsch einer ganz spezi-

ellen Holzurne. Die Gespräche rund um ihr Lebensende haben mich tief berührt.

Als Möbelschreiner und Künstler war der Wunsch meiner Mutter Anlass genug, mich mit dem Thema «Urnen» einmal intensiver auseinanderzusetzen. Aber dazu etwas später mehr. Mir wurde auch bewusst, dass ich mir über meinen eigenen Tod noch gar keine Gedanken gemacht hatte. Diese Erkenntnis war mir beinahe etwas peinlich.

Und wenn ich mir das so richtig überlege, muss ich doch zugeben, dass ich einige Freizeitaktivitäten mit erhöhtem Restrisiko ausübe. Dazu gehören Klettern, Ski- und Hochalptouren, Biken und Motorradfahren. Ich denke, dass ich mich in der Regel im «grünen» Bereich aufhalte, aber ein unkalkulierbares Restrisiko bleibt. Es braucht nicht immer ein Unfall zu sein, der das ganze Leben auf den Kopf stellt. Auch Krankheiten können alle Lebenspläne durchqueren, so dass das Leben plötzlich nicht mehr lebenswert ist.

Vielleicht bleibt dann wirklich nur der EXIT-Weg offen, um würdevoll sterben zu dürfen. Unter diesen Umständen war für mich die Mitgliedschaft und damit die Anmeldung bei EXIT keine Frage mehr.

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. 043 343 38 38
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 Geschäfts-
stelle zu richten (Tel. 043 343 38 38).
Melden Sie sich unbedingt früh-
zeitig, falls Sie sich bei schwerer
Krankheit die Option einer Freitod-
begleitung eröffnen möchten,
denn oftmals bedeutet dies eine
mehrwöchige Vorbereitung.**

PALLIACURA

palliacura – eine Stiftung von EXIT
info@palliacura.ch

Kommissionen

Patronatskomitee

Sibylle Berg
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
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
Hugo Stamm

Redaktionskommission

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

Impressum

INFO

Auflage: 106 000 Exemplare
Erscheint vier Mal pro Jahr

Herausgeberin

EXIT
Postfach
8032 Zürich

Verantwortlich

Muriel Düby
Marion Schafroth
Jürg Wiler

Mitarbeitende dieser Ausgabe

Claudia Borter
Romano Cavegn
Muriel Düby
Peter Kaufmann
Kurt R. Spillmann
Ernesto Streit
Bernhard Sutter
Jürg Wiler

Korrektorat

Jean-Claude Düby

Fotos Bildthema

Hilde Eberhard
www.textbildwerkstatt.ch

Gestaltung

Atelier Bläuer
Typografie und Gestaltung
Zinggstrasse 16
3007 Bern
www.atelierblaeyer.ch

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

Selbstbestimmt bis ans Lebensende.

Postfach, 8032 Zürich
Telefon 043 343 38 38
info@exit.ch
www.exit.ch

Besuche nur auf Anmeldung.