

Freizeit- und Kulturzentrum Eichen, Schänis

Mittwoch, 14. März 2018

Ludwig A. Minelli

Gründer und Generalsekretär von
DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

DIGNITAS vermindert Suizidversuche

DIGNITAS gilt in der Schweiz als blosse «Sterbehilfe-Organisation». Doch der engagierte Verein ist angetreten, um Suizidversuche zu verhindern. Wie er dies schafft. Wie Sterbehilfegegner hierzulande mit 15 Millionen Franken Steuergeldern seit fünf Jahren versuchen, die Freiheit des Einzelnen und damit das allerletzte Menschenrecht, – das Recht auf echte Selbstbestimmung am Lebensende –, einzuschränken.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

Als im November 2017 von Herrn Fritz Schoch die Anfrage an mich gelangte, ob ich bereit sei, in Schänis einen Vortrag zu unserem heutigen Thema zu halten, habe ich ohne Zögern gerne zugesagt. Die Tätigkeit von DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben, so der korrekte Name des Vereins, hiernach der Einfachheit halber kurz «DIGNITAS», beruht darauf, dass die Schweiz eine liberale Gesetzgebung kennt. Ausgerechnet Schänis hat in der Geschichte des schweizerischen Liberalismus vor 171 Jahren eine entscheidende Rolle gespielt: Am 2. Mai 1847 ergab sich dank des Einsatzes des damaligen Obersts DOMINIK GMÜR und des Bezirksgerichtsschreibers JOHANNES ZWEIFEL eine liberale Mehrheit an der Bezirkslandsgemeinde. Dies hatte zur Folge, dass auch im Grossen Rat des Kantons St. Gallen die Mehrheit liberal war. Nachdem im Oktober 1846 in Genf die Radikalen die Macht an sich gerissen hatten, hatte nur noch ein eidgenössischer Stand gefehlt, um in der Tagsatzung eine Mehrheit für die Auflösung des Sonderbunds zu erzielen. Und dieser eine Stand war dank der erwähnten Schäniser Liberalen der Kanton St. Gallen. Das Ergebnis war schliesslich, dass nach dem Sonderbundkrieg in der Schweiz die Liberalen bis 1918 in der Bundespolitik massgebend waren – also in einer Zeit, in welcher die wichtigsten Gesetze des Bundes geschaffen wurden, die für das tägliche Leben der Bürgerinnen und Bürger maßgebend sind: Das Zivilgesetzbuch (1907), das Obligationenrecht (1911) und der Entwurf des Schweizerischen Strafgesetzbuches (1918).

Im Engagement um die Ermöglichung und Sicherung vernünftiger Sterbehilfe und überhaupt um den Umgang mit dem Sterben geht es – wie schon damals – darum, ob das liberale oder das konservative Menschenbild vorherrschen soll:

- Hier Wahlfreiheit, Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der mündigen Bürgerinnen und Bürger;
- dort Bevormundung, Paternalismus und Geschäftemacherei bis zur Ausbeutung zum Nachteil der Untertanen.

Paternalismus hat lange auch das Verhältnis zwischen Arzt und Patient beherrscht; bekannt ist der Begriff «Halbgötter in Weiss». Doch in den letzten vierzig Jahren hat sich da viel geändert.

Als in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts die Fortschritte der Intensivmedizin so rasant waren, dass sogar sterbenden Patienten das Leben durch neue Techniken wesentlich verlängert werden konnte, etablierten sich in verschiedenen Ländern Organisationen, welche gegen den übertriebenen Einsatz solcher

Techniken, insbesondere wenn dieser gegen den Willen des Patienten erfolgte, Stellung nahmen.

In der Schweiz wurde am 23. Januar 1982 in Genf von zwanzig Personen zuerst der Verein «Exit A.D.M.D. Suisse romande» gegründet; und am 3. April 1982 kam es in Zürich zur Gründung von «Exit (Deutsche Schweiz)», an welcher 69 Personen dem neuen Verein als Mitglieder beitraten. Diese Organisationen vermittelten ihren Mitgliedern vorerst nach einer jeweiligen Karenzfrist auf Verlangen lediglich Informationen darüber, wie man seinem Leiden und Leben selber ein einigermaßen sicheres Ende bereiten kann. Am 5. Januar 1985 begleitete Exit (Deutsche Schweiz) erstmals ein körperlich stark eingeschränktes Mitglied in den Freitod – die erste eigentliche Freitodbegleitung.

Nach dem Ausscheiden des ersten Geschäftsführers von Exit (Deutsche Schweiz), dem am 15. September 2017 im 101. Lebensjahr verstorbenen Pfarrer Dr. ROLF SIGG, trat PETER HOLENSTEIN in dessen Fussstapfen. Er hatte sich als Journalist und Schriftsteller schon seit Jahren auch literarisch mit dem Tod befasst. Sein Vorschlag, Exit (Deutsche Schweiz) solle sich künftig zusätzlich zur Freitodbegleitung vermehrt um die Vermeidung von Suiziden und vor allem von Suizidversuchen kümmern, stiess allerdings im Exit-Vorstand auf heftigen Widerstand. Dessen Präsident, Prof. Dr. med. MEINRAD SCHÄR, von 1962-1987 Ordinarius für Sozial- und Präventivmedizin an der Universität Zürich, äusserte sich dazu mit dem Satz: „Jetzt isch dää Schoofseggel no ganz verruggt woorde!“

In der jährlichen Generalversammlung von Exit am Samstag, 16. Mai 1998, prallten die beiden Lager im Gartensaal des Zürcher Kongresshauses aufeinander. Anhänger des Vorstandes sollen mit organisierten Bustransporten etwa zweihundert Exit-Mitglieder zu dessen Unterstützung nach Zürich gebracht haben. HOLENSTEIN und die Unterstützer seiner Idee wurden niedergeschrien, der Tierschützer ERWIN KESSLER war gar mit einem Megaphon erschienen. So wurde eine sachliche und demokratische Auseinandersetzung in der Versammlung verhindert; HOLENSTEIN und seine Leute konnten sich nicht frei äussern. Ich war damals sein Rechtsberater.

Unmittelbar im Anschluss an jene tumultuöse Generalversammlung trafen sich er und seine Unterstützer im nahen Mövenpick-Beef Club. Ich erläuterte HOLENSTEIN und seinen Getreuen, es gebe nun drei Möglichkeiten:

- Wir könnten den Beschluss der Generalversammlung gerichtlich anfechten, weil ihm keine demokratische Auseinandersetzung vorausgegangen sei; dann hätten wir in einigen Jahren ein Urteil, von dem wir nicht wissen, was darin stehen wird;

- wir könnten die Sache auf sich beruhen lassen;
- oder wir könnten einen neuen Verein gründen, welcher so arbeitet, wie dies HOLENSTEIN vorgeschlagen hat.

Da sich zeigte, dass einige seiner Gefolgsleute bereit waren, Exit zu verlassen und sofort in diesem neuen Verein mitzuwirken, wählten wir die dritte Variante. Über Nacht verfasste ich die Statuten des neuen Vereins, den ich «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» nannte. Am Sonntag, 17. Mai 1998 wurde der Verein offiziell gegründet, und am Montag, 18. Mai 1998 war er bereit, seine Dienstleistungen erbringen zu können.

DIGNITAS ist somit entstanden, weil seine Gründer nicht nur Freitodbegleitungen leisten wollten, sondern weil sie sich auch mit dem allgemeinen Suizidgeschehen auseinandersetzten, mit dem Ziel, die Zahl der Suizide wie auch die Zahl der gescheiterten Suizidversuche zu vermindern. Suizid- und Suizidversuchsverminderung sind somit die Begriffe, unter welchen DIGNITAS auf diesem Feld überhaupt erst angetreten ist. Dies spiegelt sich auch sehr deutlich in den Statuten wieder. Deren Artikel 10 lautet wörtlich:

«Überschüsse in seiner Rechnung investiert der Verein in den Ausbau seiner Dienstleistungen, insbesondere durch Ausbau von Massnahmen zur Verhinderung von risikoreichen Suizidversuchen und zur Verminderung der Anzahl der Suizide.»

Dieser Philosophie entspricht auch der vollständige Name des Vereins: «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben». In erster Linie geht es darum, den Mitgliedern ein würdiges Leben zu sichern. Nur in verhältnismässig seltenen Fällen wird aus der persönlichen Sicht unseres Vereinsmitglieds seine Menschenwürde nur noch dadurch geschützt, dass ihm ermöglicht wird, sein Leiden und Leben selber, aber professionell begleitet, beenden zu können.

Im Umgang mit diesen Fragen ist es wichtig, das Suizidgeschehen differenziert zu betrachten. Es ist ein grosser Unterschied, ob ein Mensch einen Suizid plant und den entsprechenden Versuch unternimmt, ohne sich vorher mit anderen Menschen, insbesondere Fachleuten, unterhalten zu haben, und Menschen, die einen begleiteten Suizid bei einer erfahrenen Organisation planen und dann auch durchführen.

Bei der ersten Variante handelt es sich vielfach um spontane Entschlüsse, die ohne grosse Überlegung und oft bei verminderter Wahrnehmung der Wirklichkeit in die Tat umgesetzt werden.

Dem begleiteten Suizid jedoch geht eine längere und sehr sorgfältige Abklärung in Zusammenarbeit mit einer Reihe anderer Menschen voraus. Im Gegensatz zum Spontansuizid ist dieser lange und gut überlegt. Deshalb muss auch in Bezug auf den Suizidbegriff Gleiches gleich und Ungleiches ungleich behandelt werden.

Wer diesen Unterschied weder sieht noch beachtet, vermischt zwei Dinge, die nichts mit einander zu tun haben, sofern man den Anspruch erhebt, sich wissenschaftlich zu äussern: Wissenschaftlichkeit besteht vor allem darin, die richtigen und zutreffenden Unterscheidungen vorzunehmen und in ein zusammenhängendes und logisches System zu bringen.

Am 11. Dezember 2000 veröffentlichte der damalige Schweizer Korrespondent des deutschen Nachrichtenmagazins «DER SPIEGEL», JAN DIRK HERBERMANN, unter dem Titel «Aufrecht sterben» eine Geschichte über eine Deutsche, welche in der Schweiz bei DIGNITAS eine Freitodbegleitung in Anspruch genommen hat. Damit wurde überraschend viel Aufmerksamkeit auf diesen Verein und dessen Tätigkeit hervorgerufen. Überall konnte man in der Folge lesen, dass es bei uns möglich sei, unter bestimmten Voraussetzungen seinem Leiden und Leben ein Ende zu bereiten.

Dies hatte nicht nur zur Folge, dass sich schwer kranke Personen bei uns aus aller Welt gemeldet haben. Es kam seither auch öfters vor, dass sich bei uns Personen melden, die nicht im medizinischen Sinne krank sind, aber trotzdem sterben möchten. Wer sich an uns wendet, weiss, dass wir der Beendigung des eigenen Lebens nicht grundsätzlich ablehnend gegenüber stehen. Das ist eine wichtige Voraussetzung dafür, dass wir helfen können, Suizide und Suizidversuche zu vermeiden: Wer dem Suizid grundsätzlich nicht ablehnend gegenübersteht, von dem weiss man, dass man sich mit ihm über einen in Aussicht genommenen Suizid unterhalten kann, ohne das Risiko zu laufen, abgelehnt, stigmatisiert oder gar für verrückt gehalten zu werden. Dort gibt es auch kein Risiko, dass versucht wird, einen Hilfe Suchenden mit allen Mitteln von einem Suizid abzuhalten. Sind diese Voraussetzungen gegeben, sind die Chancen, Suizidversuche und Suizide zu vermeiden, nach unserer Erfahrung am besten.

Einen solchen Fall will ich Ihnen nun schildern.

Eines Tages im Oktober 2001 klingelte bei mir das Telefon. Es meldete sich ein 21 Jahre alter Deutscher aus Osnabrück und erklärte: «Ich möchte sofort sterben». Auf meine in normalem und sachlichem Tonfall geäusserte Frage «Ja, und weswegen?», erzählte er, er sei drei Monate lang in der Klinik für Psychiatrie

und Psychotherapie in Quakenbrück wegen Suizidalität «eingesperrt» gewesen. Nun habe man ihn entlassen Und nochmals: Er wolle sofort sterben.

Auf erneute Nachfrage nach dem Grund dieses Wunsches erklärte er, er habe sein Abitur gefälscht. Dies sei zwar von niemandem bemerkt worden. Doch nun sei sein Diplom für ihn wertlos. Er habe auch jegliches Interesse an irgendetwas verloren. Ausserdem versage er bei einer Berufsausbildung als Speditionskaufmann: Er begreife die Geschäftsfälle nicht, die er bearbeiten sollte. Da sei es am besten, sofort sterben zu können.

Hätte er deswegen einen Arzt konsultiert und ihm dies erzählt, dann stünde in der Krankenakte zweifellos: «Schwere depressive Episode». Ein Arzt würde also in einem solchen Fall den Sterbewunsch als Krankheitssymptom verstehen, eine entsprechende Diagnose vornehmen, und dann versuchen, diese Krankheit unter anderem mit Psychopharmaka zu therapieren. Vielleicht hätte der Arzt auch gesagt, er dürfe sein Diplom durchaus als gültig betrachten, und jedenfalls deswegen sei ein Abschied aus dem Leben doch nicht notwendig.

Wir bewerten solche Situationen nicht als Krankheit. Ich nenne dies eine Lebenskrise. Lebenskrisen entstehen in der Regel im Umgang mit anderen Menschen. Sie sind deshalb auch nur im Umgang mit anderen Menschen zu lösen.

Der junge Mann erwartete nun meine Antwort. Und diese lautete: «Also, wenn Sie wirklich sofort sterben möchten, und wenn Sie Zeit haben, trampen Sie hierher, und wir reden darüber.»

Mit dieser Antwort gab er sich anscheinend zufrieden, und er beendete das Gespräch.

Im Februar 2002 befand ich mich auf der Autobahn zwischen Augsburg und München, kurz vor der Einfahrt nach München. Mein Mobiltelefon klingelte. Da ich zufälligerweise rechts der Autobahn einen Parkplatz hatte, fuhr ich diesen an und nahm den Anruf entgegen. Am Telefon der junge Mann aus Osnabrück, der mir mitteilte: «Ich bin jetzt vor Ihrem Haus. Ich möchte sofort sterben.»

Ich antwortete ihm, ich allerdings sei jetzt in Deutschland unterwegs; wir hätten ja kein Rendez-vous vereinbart. Am nächsten Tag würde ich etwa um die Mittagszeit zurück sein.

In München hatte ich anderntags eine Dame abzuholen, Mitglied bei uns, die eine Freitodbegleitung wünschte. Mit ihr zusammen traf ich dann zuhause ein, wo der junge Mann aus Osnabrück auf mich wartete.

Ich will Ihnen jetzt aber nicht alle Details in voller Länge erzählen; nur so viel: Der junge Mann war insgesamt fünf Tage lang Gast in meinem Haus. Er lebt, und er spielt seit Jahren eine Rolle im Kulturleben seiner Stadt.

Fünf Tage menschlicher Zuwendung gegen drei Monate Psychiatrie.

Das mag provokativ klingen. Aber weshalb dieses Ergebnis?

1. Ich habe ihn ernst genommen: Er hatte wirklich den gefühlten Wunsch, sofort sterben zu können. Dagegen sagte ich nie auch nur ein einziges Wort. Somit habe ich ihn dort abgeholt, wo er selbst gestanden hat.
2. Im Verlaufe des Gesprächs mit ihm in meinem Hause gab es bei ihm eine Denkblockade; sogar das Kurzzeitgedächtnis schien ausgeschaltet: Auf seine Frage, wie er sofort sterben könne, gab ich ihm die Antwort, kein Schweizer Arzt würde für ihn das Rezept für das bei der Freitodbegleitung benötigte Medikament schreiben, weil er das Abitur gefälscht hat. Nach dieser Antwort kam von ihm sofort wieder dieselbe Frage, und von mir immer wieder dieselbe Antwort, und dies einen ganzen Nachmittag lang, ohne dass er sich aufgeregt hätte, weil ich ihm immer dasselbe antwortete.
3. Als er am andern Tag erneut mit derselben Frage kam, war klar, dass ich diesen Kreislauf unterbrechen musste. So sagte ich ihm, wenn er wirklich sofort sterben wolle, dann gebe es drei mögliche Methoden, das eigene Leben zu beenden, die einigermaßen sicher seien. Aber er müsse genau wissen, wie er im Detail vorzugehen habe, und er müsse die Risiken kennen. Dann schilderte ich ihm die Details für das Erhängen, für das Erfrieren und für das Verhungern und die dabei sich ergebenden Risiken. Am Schluss warf er die Arme nach oben und sagte: «Juhuu, ich werde verhungern!». Damit war die Blockade aufgebrochen, sein Problem schien für ihn gelöst zu sein. Ich hatte ihm eine Wahl geboten, und er hatte gewählt.
4. Daraufhin kam mir die Idee, mit ihm ins Plauschbad ALPAMARE in Pfäffikon SZ zu fahren, und ich fragte ihn: «Haben Sie die Badehose dabei?» Er bejahte. War er vorher vollständig bedrückt, traurig, todessehnsüchtig, «depressiv» (bewusst in Anführungszeichen), so war er gewissermaßen von einer Sekunde auf die andere fröhlich. Im ALPAMARE genoss er alles, vor allem die rasanten nassen Rutschbahn-Röhren.
5. Nach etwa zweieinhalb Stunden in den warmen Wässern ging ich mit ihm ins Restaurant MÖVENPICK Seedamm-Center und leitete das Verhungern mit einem guten Essen ein, begleitet von einem schönen Glas Bordeaux. Und er ass und trank mit.
6. Erst diese erzielte Umstimmung liess es dann zu, mit ihm ein «vernünftiges Gespräch» (wiederum bewusst in Anführungszeichen) zu führen. Auf den

Vorschlag, in Osnabrück einen Psychologen zu konsultieren, willigte er ein, und den vermittelte ich ihm. Und so konnte seine Lebenskrise im Umgang mit anderen Menschen überwunden werden.

Die Methode, die ich hier verwendet habe, bestand aus folgenden Punkten:

1. Ich bin auf seine Position «sofort sterben» eingegangen, ohne sie in Frage zu stellen.
2. Ich habe ihm den Fakt dargelegt, der es unmöglich macht, dass wir ihm das Rezept eines Arztes für das Medikament für eine Freitodbegleitung beschaffen können.
3. Da er am Sterbewunsch festgehalten hat, vermittelte ich ihm die erforderlichen Informationen, wie er einen einigermaßen sicheren Suizid ohne Mithilfe Dritter vornehmen kann, wobei ich gleichzeitig – wiederum Fakten – die bestehenden erheblichen Risiken des Scheiterns ausführlich schilderte.
4. Aufgrund dieser Informationen konnte er seinen eigenen Willen betätigen: Er wählte aus den drei vorgestellten Suizidarten das Verhungern.
5. Von dieser Willensbetätigung aus ergaben sich dann die Voraussetzungen, die Denkspirale zu durchbrechen, um ihm schliesslich professionelle Hilfe erfolgreich vermitteln zu können.

Es ist diese ehrliche Offenheit in Bezug auf das Ergebnis eines Gesprächs, welche Grundvoraussetzung für die Problemlösung war. Der junge Mann wusste von mir, dass ich für DIGNITAS verantwortlich bin, und dass DIGNITAS offensichtlich gegen einen Suizid grundsätzlich nichts einzuwenden hat. Vor allem deshalb war ich für ihn vertrauenswürdig. Er hat mir später einmal erzählt, er sei nach seiner Rückkehr nach Bremen gereist und habe sich dort mit der Qualität von Stricken beschäftigt. Offenbar dachte er damals als Alternative auch an das Erhängen.

Weshalb ist er am Leben geblieben? Weil ich ihm jene Informationen geliefert habe, die ihm zur Beurteilung seiner Lage und zur Bildung seines Willens als Grundlage bislang gefehlt hatten. Ich hatte ihm die drei ziemlich sicheren Suizidmethoden in den Einzelheiten beschrieben, aber – wichtig –, auch deren erhebliche Risiken. Auf diese Weise vermittelte ich ihm jenes Wissen, dessen er bedurfte, um selbst den für ihn «richtigen» (in Anführungszeichen) Weg zu finden. Und während des gesamten Aufenthalts bei mir erhielt er von mir kein einziges Signal, welches ihm gegenüber einen Unwert, ein Stigmatisieren, ein Abstempeln als «irrender Unwissender» oder «psychisch Kranker» auch nur angedeutet hätte.

Auf Englisch würde man dieses Vorgehen möglicherweise «Empowerment» nennen: Die Methode vermittelt jene Informationen sachlich, die erforderlich sind, um eine Person zu befähigen, das in die Wirklichkeit umzusetzen, was sie sich bislang vorgestellt hat, ohne die Details zu kennen oder sich darum zu kümmern. Ich habe den jungen Mann befähigt, aufgrund von einschlägiger und zutreffender Information eine Wahl aus verschiedenen theoretisch gegebenen Möglichkeiten zu treffen. Das ist umfassende, ehrliche Aufklärung. Es ist die Basis zu dem, was die Medizin «informed consent» nennt – zu Deutsch: informierte Einwilligung: er kann *en vrai connaissance de cause* einen Vorschlag annehmen und zum Gegenstand seiner künftigen gedanklichen Beschäftigung machen.

Ein zweiter Fall, ganz kurz: Es geht bei mir ein E-Mail ein. Darin kündigt ein Mann an, er werde sich im darauf folgenden Jahr im Herbst in einem Wald im Klöntal, nicht weit von Schänis entfernt, aufhängen. Auf meine sofortige Antwort, er solle mich doch bitte anrufen, antwortet er per E-Mail, dazu fehle ihm der Mut; ob er weiterhin per E-Mail mit mir in Verbindung bleiben dürfe. Das habe ich bejaht. Vierzehn Tage später sass er mir in meinem Wintergarten gegenüber, und wir konnten uns ausgiebig unterhalten. Auch er lebt. Später, nach einem tödlichen Verkehrsunfall seines einzigen Sohnes, rief er mich wieder an, und er war mittlerweile stark genug, diesen ungewöhnlich harten Schicksalschlag zu bewältigen.

Aus diesen und vielen weiteren Fällen ziehe ich den Schluss: Wer Suizidversuche Dritter vermeiden helfen will, muss den Suizid als menschliche Möglichkeit, als Handlungsoption, den die Evolution dem Menschen verschafft hat, grundsätzlich bejahen – und dies auch öffentlich zu erkennen geben. Nur dies ermöglicht eine offene Kommunikation. Ich behaupte somit als These:

Wir müssen lernen, so viele Suizide zu akzeptieren, als gerechtfertigt erscheinen, damit sich so wenige gescheiterte Suizidversuche als nur möglich ergeben.

Oder mit anderen Worten:

Wir müssen das Tabu des Suizids beseitigen. Suizid ist an sich nicht schlecht; und er kann gerechtfertigt sein.

Und: Wir müssen helfen, die richtige Unterscheidung machen zu können.

Ein kurzes Wort zum «christlichen» Suizidverbot und dem daraus entstandenen Jahrhunderte überdauernden Suizid-Tabu.

Was steht denn eigentlich in der Bibel zu Suizid oder auch zur Tötung auf Verlangen?

Die Bibel verzeichnet im Alten und im Neuen Testament insgesamt neun Stellen, an welchen über insgesamt acht Suizide sowie eine Tötung auf Verlangen berichtet wird. In keinem dieser Berichte werden diese Handlungen bewertet, weder positiv noch negativ. Sie werden einfach als Tatsachen berichtet, kommentarlos.

Auf die Frage, weshalb sich denn dieses Tabu habe ergeben und so lange halten können, würde SHAKESPEARE wohl ganz knapp – wie in seinem «Hamlet» – sagen: «Wirtschaft, Horatio!» Mit Toten lassen sich keine grossen und vor allem keine jahrelangen Geschäfte machen. Mit Leidenden und Sterbenden schon, vor allem mit jenen, die sich bei einem gescheiterten Suizidversuch schwer verletzt haben.

Woher kommt dieses Tabu, geschichtlich gesehen?

Der später zum «Kirchenvater» erhobene Augustinus (354-430 n.Chr.) war in der Zeit zwischen 395 bis zu seinem Tod, also während 35 Jahren, Bischof im nordafrikanischen Bistum Hippo Regius. Das war eine Stadt, die in der Nähe der heutigen algerischen Küstenstadt Annaba lag.

Die damalige Wirtschaft beruhte – wie im gesamten Altertum und auf weiten Strecken auch im Mittelalter – zu einem grossen Teil auf Sklaverei. Nun hatte sich in Nordafrika in jener Zeit insbesondere unter niederen Schichten die christliche Sekte der Donatisten gebildet. Deren Ideal bestand darin, möglichst bald zu sterben, um damit Gott schneller nahe zu sein. Eine der Methoden, dieses Martyrium zu erlangen, sahen sie im Suizid.

Gute Sklaven waren eine teure Investition. Die Selbsttötung eines Sklaven bewirkte einen erheblichen Verlust auf der Aktivseite der Buchhaltung. Stellen Sie sich mal vor, einer der hoch bewerteten Profi-Fussballer eines bedeutenden Fussballvereins begeht Suizid: Da kann der Kurs der Aktie der Fussball-AG rasch einbrechen.

Auf der Suche nach Abhilfe kam Augustinus auf die Idee, das *Mordverbot* aus den zehn Geboten vom Sinai in einem ersten Schritt umzudeuten. Er machte daraus ein generelles *Tötungsverbot* und erweiterte dieses in einem zweiten Schritt auf die Selbsttötung. Die Ausgestaltung dieser Sünde als Todsünde bewirkte schliesslich, dass der Drang nach Suizid abnahm: Mit einer Todsünde wird der

Zugang zum Paradies versperrt. Seither pflegt vor allem die katholische Kirche das Suizidtabu, und sie gibt sich die grösste Mühe, den verfälschenden und verlogenen Begriff «Selbstmord» – übrigens ein von Martin Luther geschaffener Begriff – am Leben zu erhalten. Mord ist eine Straftat aus niedrigster Gesinnung; diese Qualifikation fehlt in aller Regel bei einem Suizid.

Natürlich hat Augustinus diese Fälschung des Mordverbots nie so begründet. Theologen wussten schon damals, wie man rein wirtschaftliche Motive mit theologischen Argumenten verbrämt.

«Wirtschaft, Horatio!» ist auch heute noch ein Gebot, welches in Gesellschaft und Politik wirkt. Gerade im Zusammenhang mit Suiziden, Alter und Tod.

DIGNITAS hatte im Herbst 2001 den damaligen Nationalrat ANDREAS GROSS (SP, Zürich) gebeten, den Bundesrat nach Suiziden, Suizidversuchen und Auswirkungen von Suizidversuchen auf Lokomotivführer in der Schweiz zu fragen. Er regte auch an, in der Statistik zu unterscheiden zwischen Spontansuiziden und begleiteten Suiziden. Damals lehnte dies der Bundesrat noch ab; später jedoch begann das Bundesamt für Statistik, diese Unterscheidung vorzunehmen.

Am 9. Januar 2002 legte der Bundesrat seine Antwort vor. Darin führte er aus, auf Grund von Forschungen am National Institute for Mental Health in Washington D.C., USA, müsse in der Schweiz als industrialisiertem Land jährlich mit bis zu 67'000 Suizidversuchen gerechnet werden – das 50fache der damaligen jährlichen Anzahl amtlich festgestellter Suizide. Diese gewaltige Zahl entsprach damals in der Grössenordnung etwa der Bevölkerungszahl der Städte Luzern oder St. Gallen – und dies Jahr für Jahr!

Man kann sich leicht vorstellen, dass Suizidversuche bei einem erheblichen Teil jener Menschen, die einen solchen unternommen haben, zu schweren Gesundheitsproblemen führen. Stellen Sie sich nur einmal einen Schienensuizidversuch vor, der misslingt: da fehlen dann möglicherweise die Beine oder andere Körperteile. Menschen, die solches überleben, bescheren Kliniken, Ärzten, Rehabilitationszentren und Wohnheimen bedeutende und zum Teil jahrzehntelange Umsätze und eine gute Auslastung.

Obschon die Schweiz in der Zeit der Jahrtausendwende noch eine verhältnismässig hohe Suizidziffer aufwies, waren Behörden vom Bundesrat über Kantonsregierungen bis zu Stadtverwaltungen äusserst zurückhaltend, wenn es darum gegangen ist, Suizidversuchsmöglichkeiten einzuschränken. So dauerte es unzählige Jahre, bis an den grossen Brücken in der Schweizer Bundesstadt Net-

ze angebracht worden sind, um die Zahl der dort registrierten Suizide künftig verringern oder ganz vermeiden zu können.

Einige Zeit nach jener bundesrätlichen Antwort vom 9. Januar 2002, im August 2002, verlangte ein Postulat von Nationalrat HANS WIDMER (SP, Luzern) vom Bundesrat, einen Bericht über das Suizidgeschehen vorzulegen und über Prävention nachzudenken. Als dann 2005 der Bericht des Bundesamts für Gesundheit vorgelegt wurde, hiess es bezüglich des Bundes, diesem fehlten die für Prävention notwendigen Verfassungs- und Gesetzesgrundlagen.

Erst beharrliches Nachfassen verschiedener Politiker während mehr als einem Jahrzehnt führte schliesslich dazu, dass es nun dazu endlich einige regionale Anstrengungen gibt. Diese Geschichte zeigt, dass der Bundesrat und die restliche Politik, aber auch die Ärzteschaft in dieser Hinsicht wenig Drang verspürten, sich des meist in Festreden stets so hoch bewerteten Gutes des menschlichen Lebens und der Menschenwürde wirksam anzunehmen.

Wer DIGNITAS kontaktiert, um für sich eine Freitodbegleitung zu organisieren, wird erleben, dass mit ihm gemeinsam geprüft wird, ob es nicht einen besseren Weg gibt, um mit seinem Problem umzugehen. Wir erleben dabei oft, dass – vor allem in Deutschland – die Schmerzmedizin weitestgehend rückständig ist: Ärzte wissen viel zu wenig Bescheid über Schmerzbehandlung; zudem fehlen nach Auffassung von Fachgesellschaften in ganz Deutschland etwa 6'000 Schmerzmediziner, um eine flächendeckende Schmerzmedizin sicherzustellen.

Die Münchnerin BETTINA MEIERHOFER schrieb am Abend des 14. November 2007 ein E-Mail an DIGNITAS:

«ich bitte um dringende Hilfe und Information. Bin an MS erkrankt, leide unter starken Schmerzen die ich einfach nicht mehr ertragen will und kann.»

Als das E-Mail um 21:10 Uhr einging, war ich noch in der Stadt. Zuhause auf der Forch angekommen sah ich ihre Nachricht und antwortete um 22:40 Uhr, sie solle ihrer Schmerzen wegen mit dem damals am Münchner Klinikum Grosshadern tätigen Arzt Prof. GIAN-DOMENICO BORASIO Kontakt aufnehmen. Er sei als Schmerzspezialist wohl in der Lage, ihr rasch zu helfen. Alles andere könne später besprochen werden. So geschah es denn auch. Frau Meierhofer berichtete ihre Erfahrungen nach einiger Zeit – ohne dass DIGNITAS davon gewusst hat – einer Journalistin, und so wurde ihre Geschichte am 24. Juni 2008 in der «Süddeutschen Zeitung» erzählt. Jahre später starb sie eines natürlichen Todes.

Wer nun etwa denkt, diese wohl vernünftige Vorgehensweise von DIGNITAS werde von der Politik oder der Medizin oder gar jenen, die den Suizid als solchen bekämpfen, geschätzt, dürfte sich auf dem Holzweg befinden. Wer den Suizid als solchen bekämpft, ist primär nur daran interessiert, die statistische Zahl der erfolgten Suizide zu verringern. Was Menschen geschieht, deren Suizidversuch scheitert, interessiert sie kaum. Es sind dies vor allem Leute, denen in frühester Jugend religiöse Dogmen eingepflichtet worden sind. Dieses frühkindliche Einimpfen religiöser Dogmen bewirkt nicht nur, so hat es der deutsche Philosoph ARTHUR SCHOPENHAUER gesagt,

«dass sie das Gewissen und zuletzt alles Mitleid und alle Menschlichkeit zu ersticken vermag».

Es gehe, so der Philosoph weiter,

«bis zu einer Art partieller Gehirnlähmung . . . , die sich dann zeitlebens in jener blödsinnigen Bigotterie äussert, durch welche sogar übrigens höchst verständige und geistreiche Leute unter ihnen sich degradieren und uns an ihnen ganz irre werden lassen.»

Ich nenne dies das «Schopenhauer-Syndrom».

So etwa planten der konservativ-katholische Walliser Bundesrat PASCAL COUCHEPIN ab etwa 2006 und ab 2008 zusammen mit der konservativ-evangelischen Bundesrätin EVELINE WIDMER-SCHLUMPF, die in der Schweiz seit 1985 vorhandene Möglichkeit der Freitodbegleitung durch Organisationen wie Exit und DIGNITAS entweder ganz zu verbieten oder aber zu «regulieren». Bei näherer Prüfung zeigte sich, dass die «Regulierung» so eng bürokratisch angelegt war, dass die meisten Menschen lange vor der Erteilung einer «Erlaubnis» zur Freitodbegleitung verstorben wären. Am 28. Oktober 2009 startete der Bundesrat auf deren Antrag ein Vernehmlassungsverfahren zu zwei entsprechenden Gesetzesentwürfen. Ergebnis: Eine Mehrzahl von Antwortenden wünschte zwar eine gesetzliche Regelung. Doch zeigte sich, dass in Bezug auf die Richtung, welche die Gesetzgebung hätte einschlagen sollen, keinerlei Mehrheitsmeinung auszumachen war. Nachdem dann am 15. Mai 2011 im Kanton Zürich die Stimmberechtigten zwei EDU-/EVP-Initiativen gegen Freitodbegleitungen und gegen «Sterbetourismus» überaus wuchtig – mit annähernd 85 % bzw. mehr als 78 % Nein – verworfen hatten, gab der Bundesrat auf Antrag der Nachfolgerin von EVELINE WIDMER-SCHLUMPF, SIMONETTA SOMMARUGA, seine diesbezüglichen Bemühungen am 30. Juni 2011 auf und erklärte, die bestehenden Gesetze seien ausreichend. Am 15. Juni 2012 schliesslich hielt Bundesrätin SIMONETTA SOMMARUGA am Internationalen Kongress der World-Right-to-Die-Society in

Zürich-Oerlikon die Festansprache mit dem Titel «Wie viel Selbstbestimmung am Lebensende? – Das Schweizer Modell».

Man hätte annehmen können, damit seien die Bemühungen auf Seiten des Bundes beendet, die in der Schweiz seit vielen Jahren praktisch problemlos praktizierte und von den Strafuntersuchungsbehörden in jedem einzelnen Fall überprüften Suizidhilfe und damit die Freiheit der Menschen in unserem Lande einzuschränken. Doch hat sich gezeigt, dass dies nicht der Fall ist. Die Sterbehilfegegner in der Verwaltung und in der Krankheitsindustrie haben seit etwa 2006 an einem Projekt gearbeitet, mit dessen Hilfe sie noch immer hoffen, die Wahlfreiheit doch noch beseitigen oder zumindest erheblich einschränken zu können. In deren Kern dürften es die gleichen Figuren gewesen sein, die hinter dem COUCHEPIN/WIDMER-SCHLUMPF-Projekt standen, nämlich eine konservativ-katholische Freiburger Kamarilla, im Verbund mit einem an der Universität Freiburg im Uechtland lehrenden deutschen katholischen Moraltheologen. Es handelt sich dabei um den Vizedirektor des Bundesamts für Justiz, BERNARDO STADELMANN, den früheren Direktor des Bundesamts für Sozialversicherung, YVES ROSSIER, heute Botschafter der Schweiz in Moskau, und Professor MARKUS ZIMMERMANN (ex -Acklin).

Das Projekt wurde schliesslich zum «Nationalen Forschungsprojekt Lebensende (NFP 67)». Der Bundesrat bewilligte dafür einen Kredit von 15 Millionen Franken und beauftragte den Schweizerischen Nationalfonds (SNF) mit der Durchführung. Seitens des Bundes wurde nicht nur Forschung in Bezug auf neue Erkenntnisse über die letzte Lebensphase von Menschen jeden Alters gewünscht, die aller Voraussicht nach nur noch kurze Zeit zu leben haben. Erforscht werden sollten auch Themen im Zusammenhang mit Suizid und Suizidvermeidung.

Das Letztere wäre dringend nötig gewesen, wenn man sich die Zahlen vergegenwärtigt, welche der Bundesrat am 9. Januar 2002 zum Suizidgeschehen vorgelegt hat: Man dürfte keine Probleme mit der Gestaltung des Schwerpunkts eines solchen Programms haben, wenn man weiss, dass in einem Jahr in der Schweiz bis zu 67'000 Personen einen Suizidversuch unternehmen und sich dabei häufig die Gesundheit ruinieren, und wenn man andererseits weiss, dass sich die Zahl der Sterbefälle durch begleiteten Suizid jährlich etwa im Bereich von lediglich 1,5 % aller Sterbefälle bewegt.

Doch eine vernünftige Verteilung der Forschungsmillionen wurde durch die Leitungsgruppe des NFP 67 verhindert. Schon die Berufung des deutschen Moraltheologen MARKUS ZIMMERMANN als Präsident und jene der an der Universität Zürich lehrenden deutschen Rechtsprofessorin BRIGITTE TAG als Mitglied der

Leitungsgruppe von NFP 67 zeigte an, wohin die Reise gehen soll: vom Bund bezahlte «Forschung» sollte die Grundlagen dafür liefern, um endlich gegen die der katholischen Lehre widersprechende Freiheit, das eigene Leben selber sicher und begleitet beenden zu dürfen, beseitigen zu können. Zu Fragen in Bezug auf das Suizidversuchsgeschehen wurde kein einziger Forschungsauftrag erteilt; zu Fragen im Zusammenhang mit begleiteten Suiziden dagegen eine Überzahl.

DIGNITAS hat versucht, dahinter zu kommen, wie diese Vorgänge abgelaufen sind. Wir wollten wissen, wer diese Personen ausgewählt hat, und wir wollten wissen, wie die Forschungsaufträge vergeben worden sind. Ein entsprechendes Verfahren um Einsicht in die Akten bis zum Bundesgericht führte jedoch nicht zum Ziel.

Doch in der öffentlichen Beratung des Bundesgerichtes zeigte sich eine weitere Facette dieser Geschichte: Bundesrichter THOMAS MERKLI erklärte dort, man dürfe uns keine Einsicht in diese Unterlagen geben, weil dadurch Persönlichkeitsrechte von Forschern gefährdet werden könnten. Um dafür ein Beispiel zu geben, verwies er darauf, dass die Leitungsgruppe des NFP 67 offensichtlich an einem Forschungsprojekt ein besonderes Interesse hatte, obschon ein ausländischer unabhängiger Gutachter das Projekt mehrfach als «poor, poor, very poor», zu Deutsch: «armselig, armselig, sehr armselig» bewertet hatte. Anstatt das Projekt abzulehnen, bestellte die Leitungsgruppe bei einem anderen «Sachverständigen» ein neues Gutachten, und – oh Wunder! –, nun lauteten die Noten «gut, gut, sehr gut». Ich bezeichne ein solches Vorgehen des SNF als Gutachtenshopping und vorsätzliche Forschungsverfälschung auf höchstem Niveau.

Im Herbst 2017 hat der SNF die Schlussveranstaltung zum NFP 67-Projekt durchgeführt. 33 Projekte seien durchgeführt worden, heisst es. Und von jedem dieser Projekte darf und muss jetzt vermutet werden, es sei dasjenige, für welches zwei sich vollkommen widersprechende Gutachten vorlagen. Sofern darüber nicht künftig Klarheit geschaffen werden sollte, müssen sämtliche Ergebnisse des NFP 67 als wissenschaftlich verdächtig erscheinen.

Weshalb ist so etwas möglich? Auch hier wieder gilt SHAKESPEARES Satz «Wirtschaft, Horatio!» Mit langdauernder Krankheit wird viel Geld verdient. Mit den Folgen gescheiterter Suizidversuche wird viel Geld verdient. Mit Betreuung im Pflege- oder Altersheim wird viel Geld verdient. Es gibt nichts Geldgierigeres als private und – zunehmend – auch öffentliche Spitäler und gewisse Mediziner, die sich nicht als Arzt, sondern als Geschäftsleute verstehen, für welche allein das Prinzip der Gewinnmaximierung gilt. Kein Wort vom Wohl des Patienten!

Deshalb versuchen nun diese Interessierten, geltend zu machen, es werde viel zu wenig genau darauf geachtet, ob die Menschen, welche eine Freitodbegleitung in Aussicht nehmen, dafür überhaupt urteilsfähig sind. Einerseits insinuiieren sie damit, dass Menschen, die an eine Beendigung des eigenen Leidens und Lebens denken, inkompetent, intellektuell minderbemittelt sind. Und gleichzeitig zielen sie darauf ab, dass es schwieriger wird, die Hilfe von Exit oder DIGNITAS in Anspruch nehmen zu können.

Vor einigen Wochen, am 29. Dezember 2017, ist in der «Neuen Zürcher Zeitung» gezeigt worden, wie ein solventer, privat versicherter 75jähriger Krebskranker von der Krankheitsindustrie in seinem letzten Lebensmonat scham- und schonungslos ausgebeutet worden ist: Man hat ihm, der eigentlich sterben wollte, in dieser kurzen Zeit mit überflüssigen und sinnlosen medizinischen Eingriffen das Leben nicht etwa verlängert, sondern hat mit ihm in einem einzigen Monat über 86'000 Franken unerwarteten und erfreulichen Umsatz gemacht. Professor GIAN-DOMENICO BORASIO, der seit einigen Jahren in Lausanne Palliativmedizin lehrt, sieht derartige gewinn gierige Überarztung als das heute wesentlichste Problem im Gesundheitswesen an; es kostet Patienten und Öffentlichkeit Jahr für Jahr Milliarden von Franken, die durch Krankenkassenbeiträge und Steuergelder aufgebracht werden müssen. Und dies in einem Bereich, in welchem es sowohl für Ärzte als auch für Krankenhäuser jede Menge staatlicher Überwachung durch Kommissionen und Kantonsärzte gibt.

Angesichts dieser Situation fragt man sich, wieso der ehemalige Leitende Oberstaatsanwalt des Kantons Zürich, ANDREAS BRUNNER, bei jeder passenden und unpassenden Gelegenheit weiterhin ein Gesetz zur Regulierung des von Organisationen begleiteten Suizids in der Schweiz fordert. In leichter Abwandlung eines Gedichts von Bertolt Brecht könnte man dazu sagen:

Nächtlich über dem Gebeinfeld
Hört man manchmal einen Esel I-A schrei'n.
Wenn dem Esel nichts mehr einfällt, ruft er:
«Ein Gesetz muss sein!»

Wir müssen darauf achten, dass uns unsere Urteilsfähigkeit nicht von geldgierigen Medizinern und Institutionen der Krankheitsindustrie im Verbund mit törichten oder gar korrupten Politikern abgesprochen wird, die von fragwürdigen Theologen und noch fragwürdigeren und selbsternannten sogenannten «Ethikern» – zumeist verkappte oder gescheiterte Theologen – unterstützt werden. Sowohl für die Zustimmung als auch für die Ablehnung in Bezug auf medizinische Eingriffe wie auch in Bezug auf begleiteten Suizid müssen die identischen

Begriffe der Urteilsfähigkeit gelten. Wir müssen auch sehr darauf achten, dass im schweizerischen Wissenschaftsbetrieb nicht zunehmend fragwürdige ausländische Figuren, die am Schopenhauer-Syndrom leiden, ausländisches Obrigkeits- und Untertanenverständnis in unser liberales System zu schleusen versuchen, wie das der Deutsche MARKUS ZIMMERMANN an der Universität Freiburg im Uechtland, die Deutsche BRIGITTE TAG an der Universität Zürich, der Deutsche FRANK MATTHWIG im Schweizerischen Evangelischen Kirchenbund, tun. Wir müssen ganz besonders darauf achten, dass uns unsere Wahlfreiheit und Selbstbestimmung im Leben und am Lebensende von diesen durch Macht, Geld und vor allem von religiösen Dogmen motivierten Figuren nicht gestohlen wird.

Unsere Bundesverfassung hat von 1874 bis 1973 verhindert, dass Geistliche in den Nationalrat gewählt werden dürfen. Dies war die Grundlage dafür, dass die Schweiz ein liberaler Staat wurde. Wir müssen zu ihm und zur Liberalität in unserer Gesellschaft Sorge tragen. Wie dies seinerzeit die massgebenden Leute in Schänis getan haben, deren Andenken wir ehren wollen.

—=oOo=—

DIGNITAS - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben

Postfach 17, 8127 Forch, Schweiz

www.dignitas.ch

info@dignitas.ch



QR-Code für www.dignitas.ch



QR-Code für diesen Vortrag