



KIWANIS CLUB RAPPERSWIL - JONA

**Treffen vom Donnerstag, 13. März 2014
im Restaurant Dieci, Rapperswil**

Der Verein DIGNITAS und die Suizidversuchs-Prophylaxe

Referat von Ludwig A. Minelli, Generalsekretär DIGNITAS, Forch

Sehr verehrte Damen und Herren,

Für Ihre Einladung, in Ihrem Kreise ein Referat über den Verein DIGNITAS zu halten, danke ich Ihnen herzlich.

Es ist für mich keineswegs selbstverständlich, dass Sie im St. Gallischen Rapperswil einen gebürtigen Zürcher so freundlich empfangen. Schliesslich ist nicht vergessen, dass der Zürcher Bürgermeister Rudolf Brun vor 664 Jahren Burg und Stadt Rapperswil zerstört hat. Und noch 1656 versuchten die Zürcher unter General Hans Rudolf Werdmüller im ersten Villmergerkrieg Rapperswil zu erobern, belagerten es dann aber vergeblich während mehr als einem Monat. Die Belagerung endete am 11. März 1656, also genau vor 358 Jahren und zwei Tagen. Die Auseinandersetzung, die einen konfessionellen Hintergrund hatte, forderte 762 Tote und einige Hundert Verletzte.

Damals wurde nicht nur auf dem Schlachtfeld schnell gestorben. Auch in Friedenszeiten war Sterben häufig und oft auch früh. Die mittlere Lebenserwartung lag zwischen etwa 35 und 40 Jahren. Gestorben

wurde meist zuhause. Eine einfache Erkältung oder eine kleine Verletzung konnte schon den Tod bedeuten.

Für das Jahr 2012 hat das Bundesamt für Statistik die Lebenserwartung eines neu geborenen Knaben auf 80,5 Jahre, für ein Mädchen auf 84,7 Jahre berechnet. Man sieht: die Lebenserwartung hat sich seit dem Mittelalter gut verdoppelt.

Das ist auf verschiedene Faktoren zurückzuführen. Wir wissen besser, wie man gesund isst und sich gesund erhält. Andererseits hat sich seit dem 19. Jahrhundert die Pharmazie stark weiterentwickelt. Mit der Entdeckung des Penicillins 1928 startete dann die Entwicklung von Antibiotika. Erst dadurch wurde es möglich, eine ganze Reihe von eigentlich banalen Erkrankungen, die früher häufig zum Tode führten, beinahe harmlos werden zu lassen. In den 1960er Jahren schliesslich entwickelte sich die Intensivmedizin so rasant, dass der deutsche Schriftsteller Hermann Kesten klagte: «Die Fortschritte der Medizin sind ungeheuer, man ist sich seines Todes nicht mehr sicher.» Im Laufe der 1970er Jahre kam die Gegenbewegung. In der Schweiz wurde sie durch die Haemmerli-Affäre am Zürcher Stadtspital Triemli ausgelöst. Mitte Januar 1975 wurde Urs Peter Haemmerli, Chefarzt, verhaftet. Seine politische Chefin, Stadträtin Regula Pestalozzi, hatte die Staatsanwaltschaft auf ihn angesetzt. Weil er ihr beiläufig erklärt hatte, wenn im Stadtspital ein Patient, eine Patientin in die Sterbephase gelange, werde einer solchen Person keine Nahrung mehr, nur noch Wasser verabreicht. Später wurde die Strafuntersuchung gegen Haemmerli eingestellt, das Zürcher Stadtvolk wählte Regula Pestalozzi anlässlich der darauf folgenden Gesamterneuerungswahlen ab, und Haemmerli wurde schliesslich rehabilitiert. Was Haemmerli damals tat, nennen wir heute „passive Sterbehilfe“. Das bedeutet nichts anderes, als Sterben zulassen, sich dem Sterben nicht länger medizinisch zu widersetzen, also die Sterbephase nicht künstlich zu verlängern. Dazu kann auch gehören, bisher lebenserhaltende Systeme wie künstliche Ernährung, künstliche Beatmung, abzuschalten, wenn dies vom Patienten so gewünscht wird. Dies wird in der Regel kombiniert mit

einer Sedierung des Patienten, also einer medikamentösen Herabsetzung seines Bewusstseins.

Am 23. Januar 1982 kam es dann in Genf zur Gründung des ersten Exit-Vereins in der Schweiz. Er besteht noch heute, Exit A.D.M.D. Suisse romande, Genf. Etwas mehr als zwei Monate später, am 3. April 1982, wurde in Zürich Exit (Deutsche Schweiz) gegründet. Beide Organisationen versorgten ihre Mitglieder nach einer gewissen Karenzfrist mit Informationen, wie man sich selbst das Leben einigermaßen sicher nehmen kann. Seit etwa 1985 hat dann Exit (Deutsche Schweiz) damit begonnen, Freitod-Begleitungen durchzuführen.

1997 scheidet bei Exit das Gründungsmitglied Dr. Rolf Sigg aus, der den Verein seit der Gründung als Geschäftsführer geprägt hatte. An seiner Stelle wird Peter Holenstein, der damalige Pressesprecher von Exit, zum Geschäftsführer gewählt. Doch als dieser 1998 dem Vorstand vorschlägt, neben der Möglichkeit von Freitodbegleitung auch noch ein Engagement zur Reduktion von Suizidversuchen einzugehen, kommt es zum Eclat. Der Ausruf des damaligen Exit-Präsidenten, Prof. Dr. Meinrad Schär, mag dafür symptomatisch sein: «Jetzt isch dä Schoofseggel au no wahnsinnig woorde!» Die Exit-Generalversammlung vom 16. Mai 1998 endet im Chaos: Die Holenstein-Anhänger werden niedergeschrien. Ich war Holensteins Rechtsberater.

In der Nacht auf den 17. Mai 1998 habe ich unverzüglich den Verein «DIGNITAS - Menschenwürdig leben - Menschenwürdig sterben» gegründet; die besten Leute von Exit liefen zu mir über, und am 18. Mai 1998 war der neue Verein bereits aktiv.

Die über Nacht verfassten Statuten enthielten den Satz, der Verein investiere Überschüsse seiner Rechnung in den Ausbau seiner Dienstleistungen. Heute lautet der entsprechende Artikel 10 der Statuten wie folgt:

Art. 10 Überschüsse

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.

Sie haben es vielleicht zur Kenntnis genommen: Am 4. März, also vor neun Tagen, hat auch der Ständerat die Motion von Maja Ingold an den Bundesrat mit 27 gegen 7 Stimmen überwiesen, mit welcher mehr Suizidverhütung verlangt wird. Der Nationalrat hatte schon am 11. September 2013 mit 98 gegen 85 Stimmen zugestimmt.

Was verlangt die Motion? Sie lautet:

«Der Bundesrat wird beauftragt, einen Aktionsplan zur Suizidprävention vorzulegen und umzusetzen, der bei den erkannten Hauptrisiken Depression und soziale Isolation ansetzt und die steigende Suizidrate zu brechen vermag.»

Das ist immerhin ein gewisser Fortschritt. Bisher hat sich der Bund nämlich strikt geweigert, sich in der Suizidprävention zu engagieren. Aber das ist noch lange nicht genug.

Wir zählen in der Schweiz für das Jahr 2011 – die Statistik muss sparen, darum wird sie langsam! – insgesamt 1‘034 Suizide. Darin sind die durch die beiden Exit-Organisationen und durch DIGNITAS begleiteten 431 Fälle von Schweizer Mitgliedern nicht eingerechnet; ihr Tod wird nicht bei den Suiziden, sondern bei deren Hauptkrankheiten erfasst. 1‘043 durch Suizid Verstorbene, das sind dreieinhalbmal mehr als jene, die im Strassenverkehr 2011 ihr Leben verloren haben (300).

Nun sagt uns die Wissenschaft, die Anzahl der Suizidversuche liege zehn- bis zwanzigfach höher als die Zahl der statistisch erfassten Suizide. Der Bundesrat hat am 9. Januar 2002 dazu mitgeteilt, nach amerikanischen Forschungsunterlagen müsse man in Industriestaaten gar mit einem Faktor 50 rechnen. Das heisst somit: In der Schweiz müssen wir mit 10‘430, 20‘860 oder gar mit bis zu 52‘150 Suizidversuchen rechnen. Ist es nicht eigenartig, dass diese grossen Zahlen meist ausgeblendet werden?

Wenn es nun gelingt, durch Prävention die Zahl der statistisch erfassten Suizide um zehn Prozent zu verringern, dann sind das 104 Suizide

im Jahr weniger. Gelänge es uns aber, zehn Prozent der Suizid*versuche* zu vermeiden, wären dies ungleich viel mehr, nämlich 1'043, eventuell 2'086 oder sogar 5'215, und das in einem Jahr.

Doch da stellt sich ein Problem. Man weiss zwar, wie man die Zahl der Suizide reduzieren kann. An den grossen Berner Brücken werden jetzt Netze definitiv angebracht; bei der Berner Münsterplattform gibt es die schon lange. Medikamente, mit denen sich Menschen das Leben nehmen können, sind kaum mehr auf dem Markt zu erhalten. Das Kochgas – heute Erdgas – besteht nicht mehr aus Kohlenmonoxid. Und Autoabgase enthalten dieses Gas zufolge der Katalysatoren auch nicht mehr. Doch Einfluss auf Schienensuizide oder Suizide durch Erhängen oder Springen aus grosser Höhe zu erzielen ist schwierig.

Wie muss man vorgehen, um schon in einem viel früheren Stadium prophylaktisch zu wirken, also bereits Suizid*versuche* zu vermeiden? Wie kommt man an Menschen heran, die ernsthaft an Suizid denken?

Das Rezept ist einfach und bestechend, aber man muss es zu denken wagen:

Wir bejahen den Suizid als menschliche Möglichkeit; wir akzeptieren ihn. Aber: wir wollen mit den Menschen über das Problem sprechen, welches sie hat suizidal werden lassen. Denn Probleme lassen sich in der Regel so lösen, dass der Mensch weiter leben kann. Dadurch, dass wir den Suizid grundsätzlich bejahen, sind wir als Berater glaubhaft. Bei uns muss niemand befürchten, in die Psychiatrie eingewiesen zu werden, wenn er uns sagt: «Ich möchte mein Leben beenden.» Wir wehren das nicht ab. Sondern wir fragen: «Ja, und weswegen?»

So muss auch niemand befürchten, bei uns das Gesicht zu verlieren. Mit uns kann man problemlos über (s)eine Suizididee reden.

Suizid*versuchs*-Vermeidung braucht somit eine scheinbar paradoxe Reaktion des Angesprochenen: Er bejaht zuerst die Suizididee, bringt aber einen Vorbehalt an: «Wir wollen erst darüber reden.»

Wir halten es auch für wenig hilfreich, jemanden, der an Suizid denkt, einfach als depressiv zu bezeichnen. Viele Menschen, die an Suizid

denken, sind überhaupt nicht depressiv. Aber sie befinden sich in einer Lebenskrise. Sie stehen vor einem Problem, für welches sie keine Lösung sehen. Bildlich gesprochen: sie sind am Boden eines engen, tiefen, dunklen Schachts. Die einzige freie Blickrichtung ist nach oben. Da ist der Himmel. Und da wollen sie hin. Wir müssen sie beim Hinaufkraxeln unterstützen, so dass sie wieder Horizont haben, indem wir mit ihnen über ihre Probleme sprechen. Dazu suchen wir Lösungen. Zeigt sich aber, dass die beste Lösung des Problems tatsächlich die Beendigung des Leidens und Lebens ist, dann stehen wir auch dazu zur Verfügung, leisten Hilfe. Denn, und auch das hat der Bundesrat gesagt, 49 von 50 Suizidversuchen scheitern, zum Teil mit schwerwiegenden Folgen für den Suizidenten oder gar für Dritte. Da ist viel Elend zu vermeiden.

National- und Ständerat haben einen ersten Schritt getan. Wir sind viel weiter. Und wir haben viel Erfahrung.

DIGNITAS war seit seiner Gründung am 17. Mai 1998 bis heute etwas mehr als 1'730 Personen behilflich, ihr Leben sicher und schmerzlos zu beenden. Sie reisten aus der ganzen Welt an. Im Vordergrund standen schwerste Krebserkrankungen, kaum mehr auszuhaltende neurologische Krankheiten wie Multiple Sklerose, Amyotrophe Lateralsklerose, Kleinhirn-Atrophie, Chorea Huntington, aber auch Menschen hohen Alters, die an einer Vielzahl von belastenden, altersbedingten Krankheiten gelitten haben. In all diesen Fällen gab es keine vernünftige und für das Individuum akzeptable Lösung des Problems in Richtung Leben. Das ist der Tribut, den wir Menschen heute bezahlen dafür, dass sich unsere Lebenserwartung dermassen stark verlängert hat.

Eine Freitodbegleitung bei DIGNITAS gibt es nicht hoppla-hopp. Deren Vorbereitung nimmt gut und gern zwei bis drei Monate, oft auch länger, in Anspruch. Wir erleben es immer wieder, dass Menschen erst ganz knapp vor dem natürlichen Ende noch eine Abkürzung des Leidens wünschen. Da ist unser Verfahren gelegentlich zu langsam. Wenn immer sich eine rationale Möglichkeit bietet, palliative Hilfe in Anspruch zu nehmen, raten wir dazu. Wir haben beste Beziehungen

zu einigen Palliativstationen und arbeiten mit diesen zusammen. Wir erleben es dann, dass Menschen, die uns um Vorbereitung einer Freitodbegleitung gebeten haben, und denen wir das «provisorische grüne Licht» mitteilen konnten – ein Arzt sei bereit, für sie das Rezept zu schreiben, sofern er sie vorher zweimal sehen kann –, dass sie sich nicht mehr melden. Allein schon diese Mitteilung hat so entlastend gewirkt, dass die Angst gewichen ist. Sie ist der Zuversicht gewichen: Wenn es zu schwer wird, ist mein Notausgang offen. Und dann erleben diese Menschen, dass sie stärker sind, als sie gedacht haben.

Kommt es dann jedoch zur Absprache eines Termins für eine Freitodbegleitung, ist noch viel Arbeit zu leisten. Wir brauchen standesamtliche Papiere. Das Hotel für den kurzen Aufenthalt in der Schweiz muss reserviert werden. Wir müssen verfügbare Termine für den Sterberaum und die beiden Freitodbegleitpersonen finden, usw.

Wir legen grossen Wert darauf, dass Menschen, die zu uns zum Sterben kommen, vorher mit ihren Angehörigen und Freunden darüber gesprochen haben. Wir begrüßen es, wenn Angehörige mit dabei sind. So lassen sich Abschiede ausserordentlich friedlich gestalten.

Wer bei uns anreist, wird mehrmals gefragt, ob er wirklich sterben wolle, und es wird ihm gesagt, wir würden uns freuen, wenn er darauf verzichtet. Die Reaktion ist fast immer eindeutig: Diese Menschen wissen, was sie wollen; sie haben es sich lange genug und sorgfältig überlegt. Wer sich seiner Sache nicht sicher ist, wird nach Hause zurückgeschickt.

Im Sterberaum ist die sterbewillige Person Regisseur des zeitlichen Ablaufs. Unsere beiden Freitodbegleitpersonen verantworten den verfahrensmässigen Ablauf. Sie bieten dem sterbewilligen Mitglied ein Medikament zur Beruhigung des Magens an. Wenn das Mitglied dann das definitive Medikament wünscht, wird es ihm in Wasser aufgelöst überreicht mit dem Satz: «Wenn Sie dieses Medikament trinken, werden Sie einschlafen und nicht mehr erwachen. Wollen Sie das wirklich?»

Wird das Medikament dann eingenommen, schläft die Person nach zwei bis fünf Minuten ein, fällt in ein tiefes Koma und ist somit vollständig bewusstlos. Nach einer nie im Voraus bestimmbaren Zeit tritt dann der Tod ein; das Medikament wirkt auf das Atemzentrum, die Atmung wird schwächer und setzt schliesslich aus – wie bei einem natürlichen Tod.

Darauf folgt der Behördenteil. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter benachrichtigen die Polizei. In der Folge erscheinen Polizei, Gerichtsmediziner und – überaus häufig bei DIGNITAS, praktisch kaum mehr bei Exit – Staatsanwälte, oft in mehrfacher Ausführung. Die Staatsanwälte haben zwar bei uns kaum etwas zu tun. Aber offenbar sind sie unterbeschäftigt, und so werden sie halt bei uns pro forma eingesetzt, vermutlich deswegen, weil wir uns stets geweigert haben, mit dem Ende Februar 2014 pensionierten Leitenden Oberstaatsanwalt rechtswidrige Vereinbarungen zu treffen, auf die Exit sich eingelassen hat. Jene Vereinbarung ist dann vom Bundesgericht in allen Teilen als schwer rechtswidrig erkannt und für nichtig erklärt worden. Doch zwischen der Staatsanwaltschaft des Kantons Zürich und Exit wird dieses als nichtig erklärte Verfahren weiterhin praktiziert. Wir haben uns über diese Ungleichbehandlung inzwischen bei der Geschäftsprüfungskommission des Zürcher Kantonsrates beschwert. Mal sehen, ob die parlamentarische Aufsicht funktioniert.

DIGNITAS ist – im Unterschied zu Exit (Deutsche Schweiz) – eben nicht nur eine blosse Selbsthilfeorganisation für die Mitglieder. DIGNITAS ist vielmehr eine kämpferische, militante Organisation. Unser langfristiges Ziel ist es, durch diesen Kampf dafür zu sorgen, dass sich der Verein auflösen kann: Ist einmal auf der ganzen Welt das Recht auf Selbstbestimmung in «letzten Dingen» durchgesetzt, braucht es uns nicht mehr. Doch solange haben wir noch einen Auftrag.

--oOo--

Internet: www.dignitas.ch eMail: dignitas@dignitas.ch