

EXIT - Generalversammlung vom 9. Juni 2007

von Andreas Brunner

Sehr geehrte Frau Präsidentin
Sehr geehrte Damen und Herren

Es ist nicht selbstverständlich, dass EXIT zum 25-jährigen Jubiläum des Bestehens einen von Amtes wegen kritischen Begleiter der Organisation im Bereich der Suizidhilfe, einen Strafverfolger, einlädt, um vor Ihnen zu sprechen. Es ist dies aber Ausdruck der Kultur zwischen zwei Institutionen, einer Kultur, die bei allen Unterschieden der Aufgaben und auch von unterschiedlichen Meinungen von einem gegenseitigen Respekt und von Achtung für die Aufgabe des andern geprägt ist. Das war in den vergangenen 25 Jahren nicht immer so, das ist nicht mit allen Organisationen so, ich hoffe aber, und dies ist mein Wunsch zum Jubiläum, dass es noch lange so bleiben möge, auch wenn das Spannungsfeld zwischen EXIT und Strafverfolgung es notwendig macht, dass wir bei entsprechendem Tatverdacht gegen Verantwortliche von EXIT ein Strafverfahren führen müssen und werden.

Bevor ich Ihnen aus persönlicher Sicht drei Problemfelder und Denkanstösse darlegen werde, sind im Sinne von Hypothesen Überlegungen für die künftige Entwicklung der Suizidhilfe notwendig. Ich möchte stichwortartig auf einige Punkte hinweisen:

- Der Wunsch und die Forderung nach Selbstbestimmung im Leben wie im Sterben werden wachsen. Der selbstbestimmte Tod wird ähnlich dem vorzeitigen Altersrücktritt von der Berufstätigkeit als ein wesentlicher Akt der Selbstbestimmung empfunden werden.
- Die demographische Entwicklung bringt einen wesentlichen Zuwachs der Menschen, welche über 65 Jahre alt sind. Die Urbanisierung wird zunehmen und damit auch die Vereinsamung alter Menschen.
- Gesellschaftspolitische Bemühungen werden sich nach wie vor primär auf die Jugendlichen und den erwerbstätigen Menschen richten. Zunehmende Pflegebedürftigkeit und quälende Fragen im Zusammenhang mit der Finanzierung der Altersvorsorge lassen den alten Menschen zunehmend unter Druck und Rechtfertigung seiner Existenz geraten.

- Der medizinische Fortschritt geht weiter und lässt objektiv gesehen auch schwere Krankheiten besser ertragen. Nicht parallel dazu steigt die subjektive Leidensseite des Menschen. Diese wird immer individuell sein. Damit wird die Schere zwischen objektivem und subjektivem Leiden grösser. Noch offen ist, wie der Druck auf die Kosten des Gesundheitswesens sich auf den alten Menschen in Zukunft auswirken wird.
- Das christliche Gedankengut, heute vor allem repräsentiert durch die katholische Kirche, welche die Suizidhilfe nach wie vor strikte ablehnt, wird weiter an Bedeutung verlieren.
- Suizidhilfe wird auch fortan mehrheitlich von einheimischen Menschen und solchen des westlichen Kulturkreises in Anspruch genommen, weit weniger von Migranten und Migrantinnen.
- Die Akzeptanz der Suizidhilfe wird in den europäischen Ländern steigen.

Diese Indikatoren zeigen deutlich, dass die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass in den kommenden Jahren, Jahrzehnten mit einem Anstieg an Suiziden zu rechnen ist. Der Anstieg nach Suizidhilfe wird parallel verlaufen. Die Suizidhilfeorganisationen werden für den sterbewilligen Menschen weiterhin Garant sein, dass der Tod auch eintreten wird. Zudem stirbt der Mensch in der Regel ungerne alleine. So lässt der junge Schweizer Schriftsteller Igor Bauersima in seinem Theaterstück ‚norway.today‘ die suizidwillige Julie sagen: „Alleine leben ist pathetisch, alleine sterben auch.“

Der erhöhte Bedarf an Suizidhilfeorganisationen wird einerseits EXIT grösser werden lassen und andererseits werden weitere Organisationen entstehen. Eine einheitlich hohe Qualität der Sterbe- und Suizidbegleitung scheint mir unter diesen Umständen nur garantiert, sofern eine gesetzliche Regelung geschaffen wird.

Nun komme ich zu einigen Denkanstössen, mit welchen sich EXIT und die Gesellschaft in den kommenden Jahren und Jahrzehnten vielleicht befassen werden müssen:

1. Der Umgang mit Sterben und Tod

Der Umgang mit dem Sterben und Tod bedarf gesellschaftlich vermehrter Diskussion und Thematisierung. Über den Tod soll nicht erst gesprochen werden, wenn der Lebenskreis sich dem Ende nähert. Der Tod sollte Bestandteil jeder Lebensplanung werden oder vielleicht schärfer formuliert: Das Leben ist der Weg zum Tod. Am schönsten sagt es Rilke in seinem Brigge-Roman: „Der Mensch hat den Tod in sich wie die Frucht den Kern. Die Kinder haben einen kleinen in sich und die Erwachsenen einen grossen. Den hat man und das gibt einem eine eigentümliche Würde und einen stillen Stolz.“

Mit der letzten durch Leiden gezeichneten Wegstrecke zum Tod und mit dem Tod sind massive Ängste und vielfach äusserst ambivalente Gefühle im Spannungsfeld zwischen Leben und Tod verbunden, die - zumindest so Tolstoi - nur dadurch zu bezwingen seien, wenn der Mensch mit aller Kraft seiner Seele an den Tod denke. Um diesen Gedanken zu unterstützen, begann Tolstoi jeden Tagebucheintrag mit dem kurzen Satz: Ich nähere mich dem Tod.

Sie werden mir entgegen, gerade Sie als Mitglieder von EXIT würden sich intensiv mit Fragen der Patientenverfügung und der Suizidhilfe und damit auch des Todes beschäftigen. Das ist sicherlich bei vielen richtig. Ich glaube aber, dass diese Diskussionen von den Institutionen, die sich mit dem Tod beschäftigen, in die Gesellschaft hinausgetragen werden sollten. Schon Luther (Sermon von der Bereitung zum Sterben) forderte, man sollte sich mit des Todes Gedanken üben und zwar dann, wenn der Tod noch fern sei. Um das Sterben eher zu akzeptieren, sollte über den Tod wie über Fussball oder das Wetter gesprochen werden. Es gäbe der Gründe viele zu erwähnen, weshalb der Umgang mit dem Sterben und Tod heute noch immer tabuisiert ist. Ich will nur ein vielleicht eher unauffälliges Argument anführen. Es gibt wenige Worte in der deutschen Sprache, die so viele Synonyme und mildere Bezeichnungen wie das Wort „Tod“ haben: Ableben, Hinschied, Heimgang, Verlassen, Entschlafen, Erlösung, Löffel abgeben, ins Gras beißen, im Krieg Gefallener, Gevatter Tod, Freund Heim und viele andere. Dürrenmatt schliesslich endet seinen Meteor mit einem vierfachen Schrei Schwitters ins Publikum: „Wann endlich krepriere ich?“.

Mit Gesprächen und der Akzeptanz des Todes wird vielleicht der Wunsch nach Suizid und Suizidhilfe kleiner, zumindest aber nicht grösser. Und eigentlich ist es ja vornehmstes Anliegen auch der Suizidhilfeorganisationen, dass Menschen darauf verzichten, sich selbst umzubringen.

2. Selbstbestimmungsrecht und Suizidhilfe

Der zweite Punkt, den ich kurz ansprechen möchte, ist die Frage nach dem selbstbestimmten Tod und Suizidhilfe. Das Selbstbestimmungsrecht des Menschen ist die fundamentale Grundlage für die Anerkennung auch des Suizides und der Suizidhilfe. Es stellt sich konkret die Frage, ob dem Wunsch nach Suizidhilfe des alten und kranken Menschen, der an sich noch viele Monate, ja Jahre zu leben hat, sofort und ohne weiteres nachzukommen sei. Da bin ich der festen Überzeugung, dass der momentane Wunsch nach Suizidhilfe nicht ohne weiteres und sofort zu erfüllen ist. Die reine Lehre von der Selbstbestimmung gibt es weder im Leben noch im Tod. Ich glaube, EXIT tut gut daran und dies müsste eigentlich für alle Suizidhilfeorganisationen gelten, dass die Kriterien der autonomen Wohlerwogenheit des Sterbewunsches und dessen Kontinuität

unabdingbar für eine Beihilfe zum Suizid sein sollten. Ich erlaube mir, vier Hauptgründe kurz anzufügen:

- Der alte und kranke Mensch ist ein schwaches Glied unserer Gesellschaft, das eines besonderen Schutzes eben dieser Gesellschaft bedarf.
- Die Suizidforschung zeigt, dass etwa 10 % der terminal kranken Menschen einen ernsthaften Suizidwunsch haben und dass dieser Wunsch nach kurzer Zeit bei über 50 % nicht mehr besteht. Zudem ist der Suizidwunsch vielfach mit einer depressiven Störung gekoppelt.
- Die Erfahrungen aus der Palliativmedizin zeigen, dass auch schwerstleidende Menschen ihr Leben nicht vorzeitig beenden wollen, solange ihre Leiden gelindert und sie menschliche Zuwendung und Geborgenheit erfahren können.
- Gemäss holländischen Studien liegt der Suizidwunsch häufig darin, einer Abhängigkeit von anderen Menschen entfliehen zu können. Diese Abhängigkeitsgefühle sind aber behebbar.

Die Schutzverpflichtung der Gesellschaft gegenüber alten und kranken Menschen fordern im Sinne von Qualitätssicherung gesetzliche Regelungen für die Suizidhilfeorganisationen. Das Betätigungsfeld für Suizidhilfeorganisationen ist heute eindeutig zu gross. Es darf nicht sein, dass sich Suizidhilfeorganisationen im Wesentlichen auf eine blossе Vermittlung von NAP-Rezepten bei willfähigen Ärzten beschränken. Vernünftige Leitplanken für eine gesetzliche Regelung bilden aus meiner Sicht die Empfehlungen der Nationalen Ethikkommission aus dem Jahre 2006 sowie der neueste Bundesgerichtsentscheid vom November 2006. Kernbereich ist die Überprüfung des autonomen, wohlervogenen und kontinuierlichen Sterbewunsches. Dies erfordert vor allem eine gewisse Zeit, Zeit um Abklärungen zu tätigen und den Sterbewunsch auf seine Autonomie und Nachhaltigkeit zu überprüfen. Zudem soll der betreffende Mensch auch die Möglichkeit haben, von seinem Wunsch zurücktreten zu können. Werden diese Überprüfungen auch beim schwer kranken Menschen unterlassen, wird, wiewohl strafrechtlich nicht relevant, gegen den allgemeinen Rechtssatz des *neminem laedere* - schade niemandem! - verstossen.

Die Haltung des Bundesrates, insbesondere seines Exponenten Christoph Blocher, es sei kein Aufsichtsgesetz notwendig, wenn nur die Kantone - und insbesondere auch die Strafverfolgungsbehörden - ihrer Aufgabe nachkommen würden, kann ich als Strafverfolger nicht teilen. Suizidhilfe ist nicht primär ein strafrechtlich zu verfolgendes Problem, sondern ein gesellschaftliches Phänomen und Fakt, welches Bestand haben wird. Strafverfolgung ist in der Regel zur Verfolgung von schwer sozialschädlichem Verhalten die richtige Reaktion. Zudem erfolgt die Kontrolle durch die Strafverfolger immer erst *post mortem* - dem einzelnen, nunmehr toten Menschen kann nicht mehr geholfen werden. Die Grundhaltung von Bundesrat Blocher, die Notwendigkeit eines

Aufsichtsgesetzes zu verneinen, um damit die staatliche Zertifizierung und Institutionalisierung der Suizidhilfeorganisationen vermeiden zu können, geht klar an der Realität vorbei. Suizidhilfeorganisationen sind bei sorgfältiger Arbeitsweise heute gesellschaftlich weitgehendst anerkannt und erfüllen eine sehr verantwortungsvolle Aufgabe. Das Rad der Zeit lässt sich nun einmal nicht mehr zurückdrehen.

Wenn auch angesichts der bundesrätlichen Haltung und trotz der im Ständerat von Hansruedi Stadler (31 Mitunterzeichnende!) und im Nationalrat von dessen Präsidentin Egerszegi hängigen Vorstösse zur gesetzlichen Regelung der Suizidhilfe davon auszugehen ist, dass zumindest in den kommenden Jahren eben keine gesetzliche Regelung erfolgen wird, ist zu hoffen, dass bei EXIT der hohe Qualitätsstandard erhalten bleibe und weiterentwickelt wird.

3. Demenz und Urteilsfähigkeit

Ich komme nun noch zum dritten Punkt, wo ich eben eine solche Weiterentwicklung sehe. Nachdem EXIT aus meiner Sicht zu Recht heute - wenn auch unter einschränkenden Voraussetzungen - die Suizidhilfe bei psychisch kranken Menschen zulässt, wird in den kommenden Jahren vertieft über Suizidhilfe bei dementen oder an Alzheimerkrankheit leidenden Menschen im Hinblick auf deren Urteilsfähigkeit zu diskutieren sein. Die Praxis zeigt hier eine nicht unerhebliche und unbefriedigende Grauzone. In einigen Fällen sagt der gute Menschenverstand, dass die Urteilsfähigkeit im Zeitpunkt des Suizides nicht mehr gegeben ist, was sich allerdings gutachterlich nicht mit hinreichender Sicherheit belegen lässt. Auf der andern Seite gilt es zu verhindern, dass Menschen mit beginnender Demenz aus Angst vor Verlust der Urteilsfähigkeit nur aus rechtlichen Gründen quasi in den vorzeitigen Suizid getrieben werden. Eine gesetzliche Regelung dieser Fragen in diesem auch ausserhalb der Suizidhilfeorganisationen sensibelsten Bereich ist angesichts der seit 1994 erfolgten verschiedenen, jedoch gescheiterten parlamentarischen Vorstösse (u.a. Motion NR Ruffy 1994 und NR Cavalli 2000) nicht zu erwarten. Es wäre aus meiner Sicht zu prüfen, ob nicht einigermaßen verbindliche Kriterien unter verstärktem Einbezug einer stets zu erneuernden Patientenverfügung erarbeitet werden könnten. Solche Richtlinien könnten primär dem sich mit Suizid befassenden leicht dementen Menschen und seiner Familie helfen, aber auch den Organisationen und den Behörden.

Schlussbemerkung

Ich komme nun, meine Damen und Herren, zum Schluss. Am besten sterben wir wie Goethe. Er starb im Lehnstuhl. Schon früh im Essay „Goethe und Tolstoi“ und später angesichts des nahen Todes wünschte sich dies auch - allerdings unerfüllt - Thomas Mann. Sein letzter Tagebucheintrag wenige Tage vor seinem Tode lautete: „Langsam wird es

lichter. Sollte etwas im Stuhl sitzen.“ Nicht jedermann ist es vergönnt, im Lehnstuhl zu sterben. Für den andern Tod hat die Gesellschaft Möglichkeiten bereitzuhalten und eine der Optionen ist die Suizidhilfe. Wie Medizin, Pflege und Palliativmedizin soll auch die organisierte Suizidhilfe einen hohen Qualitätsstandard aufweisen. Auf diesem von EXIT eingeschlagenen Weg wünsche ich auch für die kommenden Jahre alles Gute.

Bernhard Sutter

Mail bernhard.sutter@exit.ch