

# **Studie an einer katholischen deutschen Fachhochschule beweist:**

## **DIGNITAS befreit von Angst und hilft weiterleben!**

**Eine Aufsehen erregende positive Wirkung der Tätigkeit des schweizerischen Vereins «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben»:**

**70 Prozent der Mitglieder, die einen Antrag auf Vorbereitung einer Freitod-Begleitung gestellt haben und denen mitgeteilt worden ist, ein Schweizer Arzt sei bereit, ihnen das dafür notwendige Rezept zu schreiben (= «grünes Licht»), melden sich nach dieser Mitteilung nie mehr bei DIGNITAS. Sie leben fortan ohne Angst, trotz ihrer Krankheit oder Behinderung.**

**In 13,3 Prozent der Fälle mit «grünem Licht» wird das Rezept in der Folge ausgestellt (und im Mitglieder-Dossier bei DIGNITAS aufbewahrt – und auch in diesen Fällen nehmen lange nicht alle die so eröffnete Möglichkeit zum begleiteten Suizid schliesslich wahr).**

---

**Ein Auszug aus einer Diplomarbeit an einer katholischen deutschen Fachhochschule:**

Einstweilen leider anonym, weil die Autorin negative Haltungen kirchlicher Träger und damit sogar Anstellungsnachteile in Deutschland befürchtet (sic!).

Veröffentlicht von DIGNITAS am 23. April 2007

## Vorbemerkung

DIGNITAS wird gelegentlich von Studierenden aus dem In- und Ausland angefragt, ob sie im Rahmen ihres Studiums die Möglichkeit geboten bekommen könnten, am Sitze von DIGNITAS ein für das Studium erforderliches Praktikum zu absolvieren.

Da DIGNITAS vollständig offen operiert, werden solche Wünsche in der Regel dann positiv beantwortet, wenn die Dauer des vorgesehenen Praktikums auf wenigstens vier Wochen geplant ist. Dem Hospitanten oder der Hospitantin wird seitens DIGNITAS vorgeschlagen, in diesem Zeitraum etwa die Hälfte der Arbeitszeit im normalen Bürobetrieb mitzuarbeiten, um das von DIGNITAS angewendete Verfahren vertieft kennen zu lernen, und während der zweiten Hälfte der Arbeitszeit eine Studie zu erarbeiten, anhand welcher bestimmte Fragen untersucht werden, die nicht nur DIGNITAS, sondern auch die Öffentlichkeit interessieren können. Der oder die Studierende erhält, falls er oder sie das wünscht, auch Gelegenheit, an einer oder mehreren Freitod-Begleitungen anwesend zu sein, um auch diesen Teil der Tätigkeit von DIGNITAS aus eigener Erfahrung kennen lernen zu können. Mit dazu gehört auch die Anwesenheit an Gesprächen von Sterbewilligen mit einem der Ärzte, die mit DIGNITAS zusammen arbeiten, sofern das DIGNITAS-Mitglied dieser Anwesenheit zustimmt.

Im vorliegenden Falle hatte sich eine Studierende einer katholischen Fachhochschule in Deutschland um ein solches Praktikum beworben. Bereits in der vorbereitenden Korrespondenz hat DIGNITAS die Studierende darauf aufmerksam gemacht, sie solle doch mit ihrem Professor klären, ob ihr aus einer solchen Tätigkeit nicht etwa ein akademischer oder beruflicher Nachteil erwachsen könnte, falls sie bei ihrer Studie zu Schlüssen kommen sollte, die sich für DIGNITAS – und damit für die Frage, ob Freitod-Hilfe geleistet werden soll – positiv auswirken können.

Der zuständige Professor zerstreute diese Bedenken jedenfalls hinsichtlich der Bewertung der Arbeit und des Studiums. Nach Abnahme der Diplomarbeit machte er aber – zweifellos im wohlverstandenen Interesse seiner Schülerin – darauf aufmerksam, eine Veröffentlichung ihrer Diplomarbeit unter Nennung des Autorennamens und der Hochschule könnte sich bei kirchlichen Trägern von Einrichtungen, die später als Arbeitgeber für die Hochschul-Abgängerin in Frage kommen, in Bezug auf die Anstellungsaussichten negativ auswirken. Deshalb konnte die Autorin dem Wunsch von DIGNITAS, diesen Auszug oder auch die ganze Diplomarbeit unter ihrem Namen und unter Nennung der Hochschule zu veröffentlichen, nicht zustimmen.

DIGNITAS bedankt sich bei der Autorin aber angelegentlich für die Erlaubnis, diesen Auszug ohne Nennung ihres Namens und des Namens ihrer Fachhochschule veröffentlichen zu dürfen.

Die Studie widerlegt damit eine von Gegnern dieses «letzten Menschenrechts» kolporierte Behauptung, DIGNITAS ver helfe viel zu vielen Menschen und viel zu schnell zu einem begleiteten Suizid. Nicht nur ist das Gegenteil wahr; tatsächlich sind die positiven Wirkungen der Tätigkeit von DIGNITAS viel häufiger als die Fälle, in welchen von einem Mitglied der Tod wirklich als die beste Lösung gewählt wird.

*Ludwig A. Minelli*

Generalsekretär DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

## **9.0. Ergebnisse der empirischen Studie bei DIGNITAS**

Die Erarbeitung meiner Studie erfolgte auf Grund von Mitgliederdossiers. Ich erhielt 387 Dossiers, die in weißen Ordnern aufbewahrt werden. Hierbei handelte es sich um Mitglieder, die um Vorbereitung einer Freitodbegleitung ersucht hatten und deren Gesuche an Ärzte weitergeleitet wurden. In vielen Fällen erhielten die meisten Männer und Frauen das sogenannte „grüne Licht“, was bedeutet, dass ein Schweizer Arzt sich grundsätzlich bereit erklärt hat, das Rezept für das tödlich wirkende Medikament auszustellen. Diese Mitglieder hatten sich jedoch seither nicht mehr gemeldet.

Mich interessierte in diesem Zusammenhang:

1. Das Geschlechterverhältnis
2. Die Verteilung der Jahrgänge
3. Wie viel Prozent der Betroffenen
  - das „provisorische grüne Licht“ erhielten
  - zu einem persönlichen Arztgespräch in die Schweiz kamen
  - ein Rezept über das tödlich wirkende Mittel ausgestellt wurde.
4. Wie viele Tage zwischen Freitod-Gesuch und „grünem Licht“ verstrichen waren
5. Nach wie vielen Tagen sich die Mitglieder nicht mehr meldeten, nachdem sie das „grüne Licht“ erhalten hatten

Um dies zu eruieren, studierte ich im Laufe meiner Hospitation die gesamten weißen Dossiers, was sehr langwierig und zeitintensiv war. Ich arbeitete mit dem Computerprogramm Excel, in welchem ich für die Studie relevante Datierungen aufnahm.

Eine besondere Herausforderung waren Gesuche in englischer, französischer und italienischer Sprache. Auch hier gilt es wieder zu erwähnen, dass sowohl die beschäftigten Angestellten als auch Herr Minelli mir hier bei der Übersetzung eine sehr große Hilfe waren, da ich leider nur über Kenntnisse in der Fremdsprache Englisch verfüge.

In Anbetracht des Geschlechterverhältnisses konnte ich feststellen, dass mehr Frauen als Männer bei DIGNITAS um Hilfe baten.

Abbildung (Abb.) 1 zeigt, dass 61% Frauen und 39% Männer ein Gesuch um Freitodbegleitung stellten.

Möglicherweise ist dies darauf zurück zu führen, dass mehr Männer suizidal werden als Frauen. Zudem wählen Männer im Gegensatz zu Frauen härtere Suizidmethoden, die überwiegend tödlich enden (wie Punkt 4.3. meiner Arbeit bestätigt).

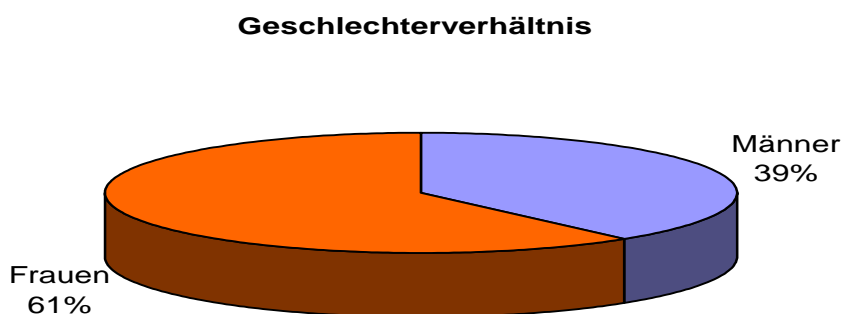


Abb. 1: Geschlechterverhältnis, Stand August 2005

Mit 39,7% waren die Jahrgänge 1929 – 1939, die damals 85 – 66 Jährigen am meisten vertreten. Die nächstgrößte Gruppe mit 37,8% stellten die Jahrgänge 1940 – 1959, die 65 – 46 Jährigen im Jahr 2005.

Wie Abb. 2 verdeutlicht, waren die anderen Jahrgänge weniger vertreten. Dies führe ich darauf zurück, dass die damals 96 – 86 Jährigen (8,2%) möglicherweise nicht mehr in der Lage waren ein Gesuch zu schreiben, über keine Informationen bzgl. Freitodbegleitung verfügten oder bereits verstorben waren.

Die verbleibenden 14,3% waren Personen ab dem Jahrgang 1960. Ich denke, dass sie mit niedrigerem Prozentsatz vertreten waren, da die Anzahl an jüngeren Menschen, die an Krebs, ALS oder MS, die meist vertretenen Krankheiten der Mitglieder, eher gering sind.

Persönlich erschreckte mich, dass es allerdings Personen gab, die um Freitodbegleitung baten, die mein Alter hatten oder noch jünger waren. Zum Zeitpunkt meiner Studie war das jüngste Mitglied gerade 18 Jahre alt.

## Verteilung der Jahrgänge

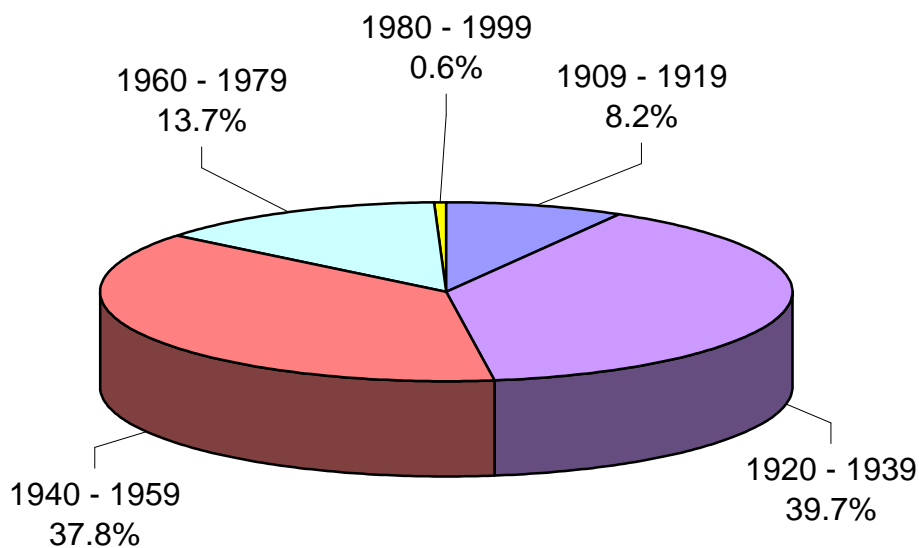


Abb. 2: Verteilung der Jahrgänge, Stand August 2005

Die meisten Mitglieder der Organisation DIGNITAS erhielten von dieser binnen kurzer Zeit das „grüne Licht“, nämlich 61,8%.

16,4 % bekamen innerhalb 50 bis 99 Tagen (1,5 bis drei Monaten) die provisorische Zusage zu einer Freitodbegleitung. Die verbleibenden 21,8 % empfangen zwischen 100 Tagen (knapp mehr als drei Monate) und 1299 Tagen (ca. 43 Monate, was in etwa 3,5 Jahre entspricht) das „grüne Licht“.

Detailliert ist dies der Abb. 3 zu entnehmen.

An dieser Stelle ist unbedingt zu erwähnen, dass es sich nicht mehr um 387 Mitglieder handelte. An diesem Punkt sind lediglich 110 Personen in der Studie aufgenommen. Bei den verbleibenden 277 mussten zusätzlich Dokumente, z. B. Geburts- oder Heiratsurkunde angefordert werden oder medizinische Berichte waren unvollständig, bzw. nicht aussagekräftig, so dass das Gesuch nicht auf direktem Weg bearbeitet werden konnte.

Mitglieder, die also Akten zusätzlich und im Nachhinein an die Organisation senden mussten, sind nicht in dieser Auswertung aufgenommen.

## Anzahl der Tage zwischen FTB-Gesuch und provisorischem "grünen Licht"

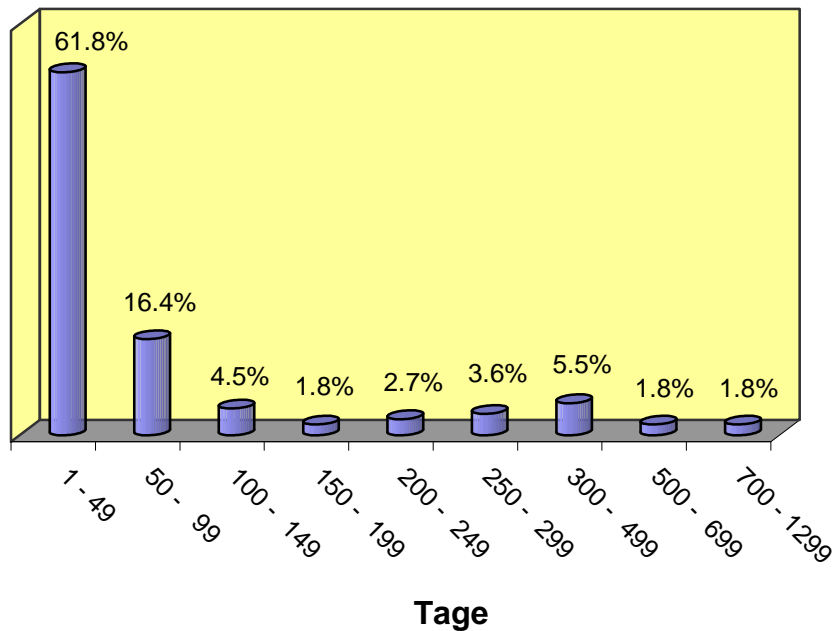


Abb. 3: Anzahl der Tage zwischen FTB-Gesuch und provisorischem „grünen Licht“,  
Stand August 2005

Ich interessierte mich dafür, wie viele Personen das „grüne Licht“ erhielten, wie viel ein Arztgespräch in Anspruch nehmen und wie hoch der Prozentsatz ist, welchem tatsächlich ein Rezept über 15 g Natrium-Pentobarbital ausgestellt wird.

67,3% erhielten das „grüne Licht“, 19,4% führten ein Gespräch mit einem Arzt und 13,3% wurde ein Rezept ausgestellt, siehe Abb. 4.

An dieser Stelle gilt es zu erwähnen, dass der Ausgangswert wiederum nicht 387 Personen, sondern 248 waren. Dies ist darauf zurück zu führen, dass Mitglieder DIGNITAS nicht mehr kontaktierten, sobald sie ihr Gesuch abgegeben hatten.

## Stattefundene Ereignisse

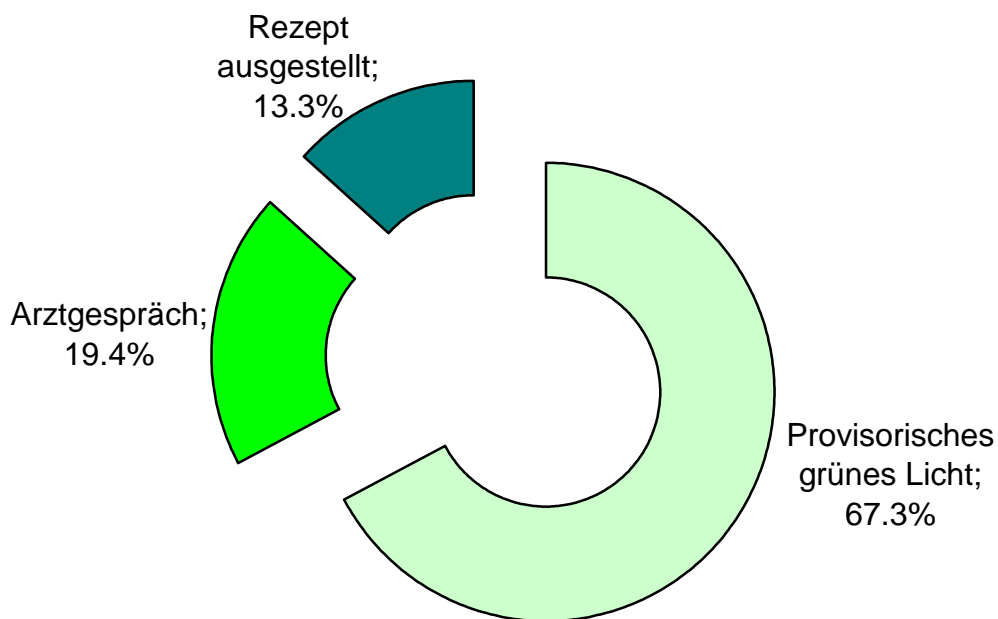


Abb. 4: Stattefundene Ereignisse, Stand August 2005

Mehr als erstaunlich war und ist, dass 70,7% der Mitglieder DIGNITAS nicht mehr kontaktierte, nachdem sie das provisorische „grüne Licht“ bekommenen hatten. 15,7% meldeten sich bereits nach einem bis 99 Tagen (bis ca. drei Monate) erstmals wieder, wie Abb. 5 visualisiert.

Basis der Studie ist hier wieder der Ausgangswert von 387 Mitgliedern in weißen Dosiers.

## Anzahl der Tage zwischen provisorischem "grünen Licht" und letztem Kontakt des Mitglieds

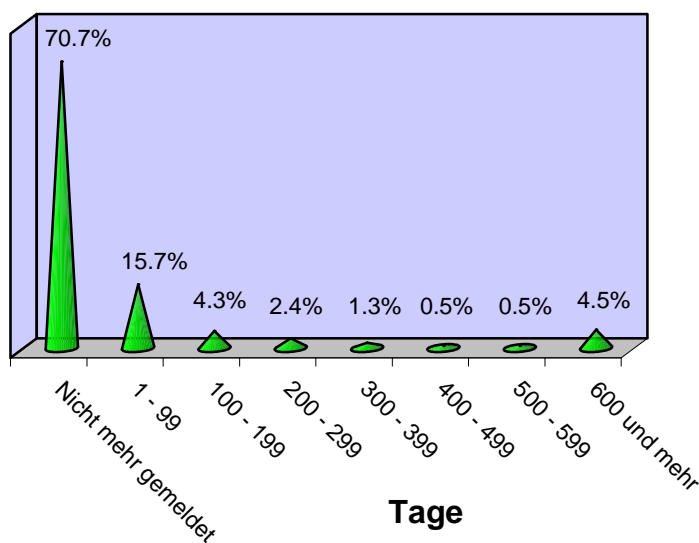


Abb. 5: Anzahl der Tage zwischen provisorischem „grünen Licht“ und letztem Kontakt des Mitglieds, Stand August 2005

Diese 86,4% bestätigen eine erfolgreiche Suizidprophylaxe von DIGNITAS, was ich anhand zweier Beispiele bestätigen kann.

Ein HIV-erkranktes Mitglied musste nachdem er das „grüne Licht“ erhalten hatte in psychologische Behandlung. Seine Blutwerte verbesserten sich enorm, so dass sie denen eines gesunden Menschen gleich kamen, wie mir Herr Minelli erzählte.

Am letzten Tag meiner Hospitation sollte ein deutsches Mitglied begleitet werden, da das Krebsleiden, trotz mehrmaliger Chemotherapien nicht aufzuhalten war und selbst Morphine die Schmerzen des Betreffenden nicht lindern konnten. Nach grünem Licht und dem darauffolgenden Arztgespräch ließ sich die Person jedoch nicht nach Zürich in die zur Begleitung vorgesehene Wohnung bringen, sondern an den Flughafen, um den Heimweg anzutreten. Laut Aussage des Mitgliedes empfand die Person keine Schmerzen mehr. Dies war ein erfreuliches Erlebnis für mich, ganz abgesehen davon für den neuen Lebenswillen des kranken Menschen und seine Familie.

DIGNITAS, wie auch seine Mitglieder sprechen hierbei von einer Art Ventil, an welchem Druck abgelassen werden kann. Die schwerkranken Menschen sind sich dessen bewusst, dass sie eine Möglichkeit haben, ihr Leben zu beenden, sollten die Schmerzen, das Leiden unerträglich werden. Dieses Wissen führt, so wie dies DIGNITAS und meine Studie bestätigt, zur psychischen Entlastung, als sogar zur Verbesserung des pathologischen Zustandes.

Meiner Meinung nach darf dies keineswegs außer Acht gelassen werden. Immerhin kann ich hier den sozialpädagogischen Grundsatz „Hilfe zum Leben“ wiederfinden!



**DIGNITAS**  
**Menschenwürdig leben**  
**Menschenwürdig sterben**

Postfach 9, 8127 Forch, Schweiz