

## **Interview in der Berliner Zeitung vom 22.10.2005**

### **"Selbsttötung ist ein Menschenrecht"**

Ludwig A. Minelli vom Verein Dignitas über Sterbehilfe, Liebeskummer und Pisa-Trottel

Herr Minelli, Sie haben den Verein Dignitas gegründet. Was ist Ihr ganz persönlicher Antrieb, anderen Menschen die Möglichkeit einer begleiteten Selbsttötung anzubieten?

Ich bin seit langem der Überzeugung, dass man Menschen, die ihr Leben beenden wollen, die Möglichkeit geben muss, dies ohne Risiko zu tun. Bisher scheitert ein Suizid in 49 von 50 Fällen und die Betroffenen sind anschließend schlimmer dran als vorher, manche werden jahrzehntelang pflegebedürftig. Alle 43 Minuten gibt es in Deutschland einen Suizid, sie sind die Hauptursache für die Verspätungen der Deutschen Bahn. Aber weder Politik noch Kirchen reden darüber. Und niemand ermöglicht den Menschen, vorher angstfrei über ihre Absichten zu sprechen. Ein Arzt ist in Deutschland ja verpflichtet, jemanden, der sich ernstlich umbringen will, sofort durch den Amtsarzt einweisen zu lassen. Sonst riskiert er straf- und zivilrechtliche Verfolgung, wenn sich der Patient das Leben nimmt. Dabei ist der beste Ansatz, einen Menschen vor dem unüberlegten Suizid zu bewahren, wenn er in Ruhe mit jemandem reden kann, der ihn nicht verurteilt, sondern Verständnis hat - der aber auch die Mittel hat zu helfen, wenn das Grundproblem nicht gelöst werden kann. Dann muss man solchen Menschen einen risiko- und schmerzfreien Suizid anbieten.

Was ist denn ein unlösbares Grundproblem? Welche Voraussetzung muss jemand erfüllen, damit Dignitas ihm hilft, sein Leben zu beenden?

Grundsätzlich ist das Recht, sein Leben beenden zu dürfen, nicht an irgendwelche Voraussetzungen gebunden, sondern ein europäisch garantiertes Menschenrecht. Aber auf Grund der geltenden nationalen Gesetze ist es in der Schweiz so, dass ein Arzt ein tödliches Medikament nur dann verschreiben darf, wenn eine ausreichende medizinische Indikation vorliegt. Wir wollen aber durchsetzen, dass jeder - unabhängig von seinem Gesundheitszustand - kontrollierten Zugang zu dem Medikament bekommt.

Das heißt, auch ein Teenager, der unter Liebeskummer leidet, sollte die Möglichkeit haben, sich ein tödliches Medikament zu beschaffen?

Im Prinzip ja, wenn er urteilsfähig ist. Das ist die einzige Voraussetzung. Doch normalerweise ist jemand, der sein Leben aus einem solchen Grund beenden will, nicht ausreichend urteilsfähig. Meist können hier Gespräche hilfreich sein. Eine 80-jährige Dame aus Paris wollte sterben, weil sie den Verlust ihres Ehegatten nicht verwirren konnte. Wir baten sie, einen

unserer Ärzte aufzusuchen. Der hat ihr anschließend gesagt: "Fahren Sie zurück nach Paris. Wenn ihr Schmerz in vier Monaten noch andauert, gebe ich Ihnen das Rezept." Nach zwei Monaten rief sie uns an und sagte: "Ich bin drüber weg. Ich brauch' euch nicht mehr. Gott, wie war ich dumm!"

Wie hoch ist der Anteil der Leute, die es sich noch einmal überlegen?

70 Prozent unserer Mitglieder, die das so genannte grüne Licht haben - das ist die Zusicherung, dass ihnen ein Arzt in der Schweiz ein Rezept für das tödliche Medikament Natrium-Pentobarbital ausstellt - melden sich nicht mehr. Der Notausgang ist offen, und dadurch sinkt sofort ihre unerträgliche Spannung. Sie sind nicht mehr in dem Dilemma, entweder bis ans Ende ihrer Krankheit leiden zu müssen oder eine riskante Art der Selbsttötung zu wählen.

Aber Voraussetzung für das grüne Licht ist eine unheilbare Krankheit? Das steht so nirgends. Nach dem Schweizer Betäubungsmittelgesetz müssen die Regeln der medizinischen Wissenschaft beachtet werden. Deshalb kommt es etwa darauf an, ob eine Erkrankung für den Menschen wirklich unerträglich ist. Die Grenze ist fließend.

Wenn sich jemand für die von Dignitas begleitete Selbsttötung entscheidet, wie läuft das dann genau?

Es wird ein Termin mit dem Arzt und einer oder zwei Personen als Sterbebegleiter vereinbart. Dann reist das Mitglied möglichst mit seinen Angehörigen an. Sie sollen bis zum letzten Moment dabei sein. Wir empfangen sie in einer Zürcher Wohnung. Der Arzt prüft, ob der Mensch urteilsfähig ist und ob er sich das Mittel selbst zuführen kann, sonst wäre es ja kein Suizid. Das Mitglied wird von uns noch einmal eingehend befragt, ob es nicht vielleicht doch lieber nach Hause fahren möchte. Bleibt der Betreffende, bekommt er ein Medikament gegen Erbrechen, und etwa eine halbe Stunde später ist er so vorbereitet, dass er das tödliche Medikament einnehmen kann. Wann er das tut, entscheidet er selbst. Durch das Mittel fällt er erst in eine sehr tiefe Bewusstlosigkeit, dann wird das Atemzentrum ausgeschaltet.

Die Angehörigen sind dabei?

Selbstverständlich. Und nehmen Abschied. So wie früher, wenn sich die Familie um das Sterbebett versammelt hat. Genauso friedlich läuft das.

Ihre Gegner werfen Ihnen Geschäftemacherei mit dem Tod vor und führen die Gebühren an, die Sie für die begleitete Selbsttötung erheben.

Das ist das verlogenste Argument überhaupt. Dignitas strebt nicht nach Gewinn, aber seine Mitarbeiter müssen ihren Lohn bekommen, damit sie ihre anspruchsvolle Arbeit leisten können. Mitgliedern in bescheidenen

wirtschaftlichen Verhältnissen ermäßigen oder erlassen wir die Gebühren. Ich selbst habe nur noch ein sehr reduziertes Einkommen.

Würden Sie auch psychisch Kranken die Selbsttötung ermöglichen, wenn es in der Schweiz erlaubt wäre? Wir haben deswegen ein Rechtsverfahren eingeleitet. Auch psychisch Kranke sind in den allermeisten Fällen urteilsfähig in Bezug auf ihren Willen weiterleben zu wollen oder nicht. Es wäre eine ungeheure Quälerei, ihnen dieses Recht auf Selbsttötung zu verweigern.

Nehmen wir das Beispiel Depression. Ist da nicht die Frage, ob ein solches Leiden heute mit Psychopharmaka so behandelt werden kann, dass der Betroffene ein halbwegs leidensfreies Leben führen kann?

Aber ein sehr gedämpftes. Es gibt Menschen, die sagen, ich habe jetzt Jahre mit Medikamenten gelebt, es fehlt mir jede Lebensfreude. Ich will das nicht als meine Zukunft. Wer das nicht akzeptiert, ist unmenschlich.

Die Gründung des Vereins Dignitas-Deutschland hat in unserem Lande eine heftige Diskussion über das Thema aktive Sterbehilfe ausgelöst, die ganz überwiegend ablehnend ist.

Es gibt jede Menge Pisa-Trottel in Medien, Politik und Kirchen, die den wesentlichen Unterschied zwischen aktiver Sterbehilfe und einer Beihilfe zum Suizid noch immer nicht begriffen haben: Bei aktiver Sterbehilfe muss ein Mensch einen anderen umbringen. Dadurch wird das weltweit gültige Dritt-Tötungs-Tabu verletzt. Beim assistierten Suizid führt der Mensch, der sterben will, selbst diese letzte Aktion aus. Gerade von Seiten der Kirchen und der Hospizstiftung wird dieser Unterschied verwischt.

Befürworten Sie auch aktive Sterbehilfe?

Ob jemand selbst das Medikament trinkt oder ob ein Dritter es etwa mit einer Infusion einbringt, das ist rechtlich und ethisch ein großer Unterschied. In weit mehr als 99 Prozent aller Fälle kann mit assistiertem Suizid geholfen werden.

Die Gegner der Sterbehilfe fordern, die Palliativmedizin auszubauen, das heißt, unheilbar Kranken durch schmerzstillende Medikamente und mitmenschliche Begleitung einen würdevollen Tod zu ermöglichen. Ist das keine ausreichende Alternative zur Selbsttötung?

Sie haben in Deutschland einen Pro-Kopf-Verbrauch von knapp 18 Kilogramm Morphin auf eine Million Einwohner. Um eine anständige Schmerztherapie - auch nur schon bei Krebskranken - garantieren zu können, wäre ein Pro-Kopf-Verbrauch von 80 Kilogramm notwendig. Jeder zweite Arzt besitzt keinen Rezeptblock für Morphine. Das Elend der

ungenügenden Schmerzbehandlung in Deutschland ist grenzenlos. Da ist es Zynismus, wenn man den Leuten sagt, ihr müsst unsere unvollkommene Gesellschaft aushalten und dürft nicht vorzeitig sterben.

Das niedersächsische Justizministerium hat eine Gesetzesinitiative angekündigt, die die geschäftsmäßige Vermittlung von Mitteln zur Selbsttötung unter Strafe stellt. Damit soll Ihr Verein in Deutschland verboten werden. Schreckt Sie das?

Keineswegs. Das würde doch den Bundestag dazu zwingen, das Thema endlich zu debattieren. Die Politiker wussten zwar, dass in den letzten siebeneinhalb Jahren mehr als 250 Menschen aus Deutschland in die Schweiz gekommen sind, um ihr Leben beenden zu können. Diese Abstimmung mit den Füßen haben sie achselzuckend hingenommen. In England dagegen haben schon wenige Fälle genügt, damit im Oberhaus eine Gesetzesinitiative eingereicht worden ist, um wenigstens Terminalkranken die Reise in die Schweiz zu ersparen. Die Herzlosigkeit der deutschen Politik ist himmelschreiend. Und dies im Jahr 2005, und nicht etwa im Jahr 1933.

Sie wollen aber auch auf juristischem Weg erreichen, dass die deutsche Gesetzgebung zum Thema Sterbehilfe aufgeweicht wird?

Wir haben jetzt das Thema, das etwa drei Jahrzehnte unter den Teppich gekehrt wurde, mitten auf den Tisch geknallt. Es wird jetzt wieder darüber geredet. Wir haben außerdem Rechtsverfahren laufen. Deutschland ist angeklagt, die europäische Menschenrechtskonvention verletzt zu haben, weil es den Zugang zu Natrium-Pentobarbital nicht ermöglicht hat. Gerichte werden darüber entscheiden müssen.

Das Gespräch führte Regina Kerner.