



Terra Hominibus, Wien – Donnerstag, 5. Februar 2015

Beihilfe zum Suizid

Gehört Österreich noch immer zum Grossdeutschen Reich?

Ludwig A. Minelli

**Gründer und Generalsekretär von
«DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben»
Forch-Zürich (Schweiz)**

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

Für Ihre Einladung, hier in Wien zu Ihnen über das Thema «Beihilfe zum Suizid» zu sprechen, danke ich herzlich

Meine heutigen Ausführungen tragen den Untertitel: «Gehört Österreich noch immer zum Grossdeutschen Reich?». Dafür gebührt Ihnen eine Erklärung.

Vor wenigen Tagen fand die Schluss-Sitzung der Enquête-Kommission «Würde am Ende des Lebens» statt, die sich im Auftrag des österreichischen Nationalrates mit Fragen um das Thema Sterbehilfe hätte befassen sollen. Sie hat über alles Mögliche diskutiert, nur nicht über Sterbehilfe, und schon gar nicht über Beihilfe zum Suizid oder gar Tötung auf Verlangen. Das war beispielsweise für den bekannten Wiener Verfassungsrechtsspezialisten Professor Heinz Mayer Auslöser dafür, dass er bezüglich eines Vortrages vor dieser Kommission in Streik getreten ist. Er verweigerte der Kommission seinen Vortrag zum Thema «Sterbehilfeverbot im Verfassungsrang». Die Kommission hat sich auch nie mit dem Schweizer Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» unterhalten. Dasselbe gilt im Übrigen auch für den Deutschen Bundestag.

In beiden Ländern, Deutschland und Österreich, sieht es so aus, als wolle die Politik im Bereich gesetzlicher Regelungen am Lebensende den Rückwärtsgang einlegen.

In Deutschland zeichnet sich ein Gesetz ab, mit welchem die seit 1871 bestehende Freiheit, einem anderen bei einem Suizid straflos behilflich sein zu dürfen, aufgehoben werden soll. Dabei soll nicht etwa gefährliches fehleranfälliges dilettantisches Handeln verboten werden, ganz im Gegenteil: Leute, die von der Materie nichts verstehen, sollen weiterhin im Einzelfall Hilfe zu einem Suizid leisten dürfen. Personen hingegen, die aufgrund von Erfahrung und Ausbildung wissen, wie man dies tut, wie man das Scheitern eines Suizidversuches vermeiden und wie man überhaupt unbedachte Suizidversuche möglicherweise verhindern kann, sollen künftig bestraft werden. Verboten werden soll nämlich organisierte Suizidhilfe. So will es die christliche CDU/CSU im Verein mit jenen sozialdemokratischen und anderen Abgeordneten, die in ihrer Jugend einmal katholische Altare als Ministranten für Geistliche attraktiv machten..

In Österreich hat das vermutlich von Weihrauch benebelte Hirn des ÖVP-Abgeordneten Franz-Joseph Huainigg gar die Idee erzeugt, in der Verfassung der Republik Österreich ein religiös begründetes Super-Verbot einzufügen: Das im österreichischen Strafgesetzbuch in § 77 seit 1975 enthaltene Verbot der Tötung auf Verlangen soll seiner Meinung nach zusätzlich auch noch in die Verfassung geschrieben werden. Die Leitungen von ÖVP und SPÖ schlossen sich dieser Bieridee bei der Diskussion des gemeinsamen Regierungsprogrammes an – vermutlich deshalb, um wenigstens auf diesem Gebiet, das eine Reform in der anderen Richtung nötig hätte, zu zeigen, dass sie gemeinsam regieren können, wenn auch nur mit Symbolpolitik.

Der Vorgang ist ausserhalb Österreichs als ganz besondere Ausbildung der Österreicher-Witze wahrgenommen worden: Ein Land, dessen innenpolitischer Reformstau offensichtlich ist – zu verweisen wäre etwa auf das die Wirtschaftsentwicklung hemmende österreichische Kammer-Unwesen –, und in welchem für dessen beide grossen Parteien weitestgehend nur noch mediokre Figuren auf der Polit-Bühne auftreten, die sich niemand als Vorbild nehmen könnte, will etwas seit langem Verbotenes noch verbotener machen.

Demgegenüber wird in fast ganz Europa in der Politik die Frage von Regelungen am Lebensende in Richtung auf mehr Freiheit, nicht auf mehr Verbote, geführt. Deshalb fallen auf der europäischen Landkarte der Debatte um Sterbere-

gelungspolitik Deutschland und Österreich in der Form des ehemaligen Gross-deutschen Reiches besonders auf. Das sollte uns ganz speziell zu denken geben.

Umfragen zeigen seit langem, dass auch in Österreich drei Viertel bis vier Fünftel der Bevölkerung sich ganz eindeutig für die Möglichkeit aussprechen, bei schwerer Krankheit, Behinderung, Schmerzzuständen oder in hohem Alter das eigene Leben und Leiden selbstbestimmt beenden zu können. Grosse Teile der Politik, der Medien, sowie gewisse Interessengruppen wollen dies jedoch verhindern. Darum dreht sich die Diskussion.

Mein Referat gliedere ich in sieben Abschnitte:

1. Die gegenwärtige politische Debatte in Österreich
2. Wir schaffen Klarheit über die verwendeten Begriffe
3. Was bedeutet Freitod-Hilfe in der Schweiz, insbesondere bei DIGNITAS?
4. Wieso ist Freitod-Hilfe in Österreich nicht möglich?
5. Wer sind die Gegner der Freitod-Hilfe und welches sind deren Motive?
6. Was will die grosse Mehrheit der österreichischen Bevölkerung?
7. Vom Untertan zum Souverän

Es dürfte Ihnen aus den Medien bekannt sein, dass die in der österreichischen Bundesregierung vertretenen Parteien ÖVP und SPÖ für das gemeinsame Regierungsprogramm miteinander vereinbart haben, zusätzlich zum bereits bestehenden Verbot der Tötung auf Verlangen im Strafgesetzbuch dieses Verbot auch noch in der österreichischen Verfassung einzufügen.

Sowohl in der politischen Debatte als auch in der Öffentlichkeit werden dabei eine Reihe von Begriffen von «Sterbehilfe» verwendet, ohne dabei präzise zu sein. Politiker und Medien verwechselten erlaubte Freitodhilfe mit verbotener Tötung auf Verlangen, und somit sprechen sie teilweise am Thema vorbei.

Damit Ihnen, meine Damen und Herren, solche fehlende Professionalität nicht passiert, erkläre ich Ihnen nun zu allererst die verschiedenen Begriffe, damit wir uns gegenseitig richtig ausdrücken und verstehen können.

Am besten, Sie vergessen den Begriff «Sterbehilfe» vollständig, weil er weder klar noch eindeutig ist. Vergessen Sie auch die Begriffe «Aktive Sterbehilfe» oder «Indirekte aktive Sterbehilfe». Ersetzen Sie alle diese Ausdrücke durch eindeutige Begriffe. Sonst werden Sie missverstanden.

- Sprechen Sie also von «Freitod-Hilfe», wenn jemandem geholfen wird, dass er sein Leben sicher und schmerzlos selber beenden kann.

- Sprechen Sie von «Tötung auf Verlangen», wenn jemand einen anderen Menschen, der ihn ausdrücklich darum gebeten hat, tötet – das kann auch ein Arzt sein. Das ist der eindeutige Ausdruck anstelle von «Aktiver Sterbehilfe».
- Sprechen Sie von «Verlangtem Behandlungs-Abbruch», wenn das Leben eines Menschen auf dessen Willen abgebrochen wird, also beispielsweise, indem künstliche Ernährung oder künstliche Beatmung eingestellt werden.
- Sprechen Sie von «Nicht verlangtem Behandlungs-Abbruch», wenn Ärzte zusammen mit dem Pflegepersonal eine solche Behandlung einstellen, obwohl kein entsprechender Wunsch des Patienten vorliegt, weil er sich eben gar nicht mehr äussern kann, das Recht dies aber zulässt.

Mit diesen vier eindeutigen Begriffen sind Sie für die Diskussion in der Öffentlichkeit so ausgerüstet, dass Sie nicht missverstanden werden können.

Was bedeutet nun Freitod-Hilfe in der Schweiz?

Sie bedeutet, dass in der Schweiz jede Person einer anderen urteilsfähigen Person straflos helfen darf, das eigene Leben sicher und schmerzlos beenden zu können, solange die helfende Person nicht aus «selbstsüchtigen Beweggründen» handelt. In der Schweiz bedeutet «urteilsfähig» etwa das, was man in Österreich als «geschäftsfähig» bezeichnet.

In der Praxis wird diese Art von Hilfe in der Schweiz in den allermeisten Fällen durch eine der fünf bestehenden Organisationen ermöglicht, welche Menschen helfen, am Lebensende ihr Selbstbestimmungsrecht wahrzunehmen und durchzusetzen. Das sind in der Reihenfolge ihrer Gründungsdaten Exit A.D.M.D. in der französischen Schweiz, Exit (Deutsche Schweiz), Ex International, DIGNITAS und Lifecircle. Alle arbeiten in den wesentlichen Aspekten nach den gleichen Prinzipien. Vielfach helfen aber auch Ärzte ihren langjährigen eigenen Patienten ausserhalb von Organisationen.

Im Folgenden zeige ich Ihnen, wie das bei DIGNITAS in der Schweiz vor sich geht. Doch zuerst ein paar Worte und Zahlen zu DIGNITAS.

Der gemeinnützige Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben» mit Sitz auf der Forch bei Zürich ist am 17. Mai 1998 gegründet worden. Am 26. September 2005 ist dann auf Initiative von einigen Personen aus Deutschland in Hannover der deutsche Verein «DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben (Sektion Deutschland) e.V.» gegründet worden. Beide Vereine zählen zusammen per Ende 2014 etwa 7.500 Mitglieder.

Diese leben in 73 Ländern rund um den Erdball. Österreich hält mit etwa 165 DIGNITAS-Mitgliedern etwa zwei Prozent. Wir stehen in Verbindung mit dem österreichischen Verein «Letzte Hilfe» (www.letztehilfe.at). Freitod-Hilfe für DIGNITAS-Mitglieder findet stets in der Schweiz statt. Seit Gründung am 17. Mai 1998 hat DIGNITAS bis Ende 2014 insgesamt etwa 1.900 Menschen, davon 36 Österreichern, geholfen, ihr Leiden und Leben sicher und schmerzlos zu beenden.

Wie muss man sich einen solchen Vorgang vorstellen?

Täglich suchen Menschen, die wir bisher nicht kannten, Kontakt zu uns. Die einen möchten aufgrund ihres Leidens möglichst rasch sterben. Andere wünschen einfach unsere Unterlagen. Wo wir sehen, dass wir allein schon mit einem Rat-schlag helfen können, tun wir das. Wer etwa wegen schwerer Schmerzen sofort sterben möchte, dem empfehlen wir nicht nur, sich sofort an eine spezialisierte Schmerzklinik zu wenden. Nach Möglichkeit suchen wir auch schon die nächstgelegenen Schmerzkliniken heraus und nennen Adresse und Telefonnummer. Wir wissen: Wenn Schmerzen verringert oder beseitigt werden können, tritt in der Regel der verständlicherweise akute Sterbewunsch in den Hintergrund. An erster Stelle gilt somit: Sofort Hilfe leisten, wenn Hilfe möglich erscheint.

Weil unsere finanziellen und personellen Ressourcen verständlicherweise beschränkt sind, bieten wir – um nicht unnötig lange Gespräche zu führen – unsere schriftlichen Informationen an, sei es per Post, sei es per E-Mail. Diese sind für jedermann auch auf unserer Internetseite einsehbar und können heruntergeladen und ausgedruckt werden. Etwa ein Drittel der Arbeitszeit unseres Teams entfällt auf Beratung von Nicht-Mitgliedern. Diese erfolgt völlig unentgeltlich und ohne Werbung, bei uns Mitglied zu werden. Wem so geholfen werden konnte, von dem hören wir selten wieder etwas.

Einige allerdings werden dann auch Mitglieder in unserem Verein. Personen, die in Deutschland wohnen, können nur im deutschen Verein in Hannover Mitglied werden, werden aber vom Schweizer Verein genauso behandelt, wie wenn sie in der Schweiz Mitglied wären.

Wer Mitglied wird, dem wird empfohlen, eine Patientenverfügung zu errichten. Diese ist als Vorsorgemassnahme sehr wichtig für den Fall, dass man sich selbst irgendwann in der Zukunft wegen Krankheit oder Unfalls nicht mehr äussern kann. Dazu stellen wir einen entsprechenden Text zur Verfügung.

Möchte nun ein Mitglied eine Freitod-Begleitung vorbereiten lassen, verlangt es bei uns die dazu nötigen Informationen. Wir brauchen ein schriftliches Ersuchen, in welchem das Mitglied dies explizit verlangt und begründet. Dem Ersuchen sind medizinische Berichte und ein Lebensbericht beizulegen. Besteht in unserem Team der Eindruck, das Ersuchen sei noch nicht ausreichend dokumentiert, wird das Mitglied angeleitet, ergänzende Dokumente nachzureichen. Erscheint das Ersuchen als ausreichend, leiten wir es an einen von DIGNITAS unabhängigen Schweizer Arzt weiter. Diesen fragen wir, ob er im konkreten Fall bereit wäre, für das Mitglied das Rezept für ein tödlich wirkendes Medikament zuhänden von DIGNITAS auszustellen.

Der Arzt antwortet entweder mit Ja, Nein oder Vielleicht. Bei Nein oder Vielleicht begründet er seine Entscheidung. Oft betrifft dies Lücken in der medizinischen Dokumentation sowie nicht ausgeschöpfte Therapiemöglichkeiten oder andere vernünftige Alternativen zu einer Freitodbegleitung, die noch zu prüfen wären. Meist kann unser Team das Hindernis in Zusammenarbeit mit dem Mitglied in der Folge beseitigen; eine Wiedererwägung des Gesuchs aufgrund zusätzlicher neuer Informationen ist stets möglich.

Antwortet der Arzt mit Ja, nennen wir dies «das provisorische grüne Licht». Das bedeutet: Der Arzt hat das Ersuchen gelesen, die Situation aufgrund der Akten beurteilt und den Eindruck gewonnen, das Ausstellen des Rezepts und schliesslich eine Beendigung des Lebens durch das Mitglied selbst erscheine als gerechtfertigt. Voraussetzung ist aber stets: Das Mitglied muss für die Frage der Beendigung seines eigenen Lebens als urteilsfähig erscheinen. Dies kann auf Distanz nicht sicher beurteilt werden. Deshalb ist die Zusage, das Rezept zu schreiben, provisorisch. Endgültig entscheidet der Arzt darüber erst, nachdem er das Mitglied selbst mehr als einmal gesehen und gesprochen hat.

In den meisten Fällen wird dieses «provisorische grüne Licht» vom Mitglied als grosse Erleichterung empfunden. Viele berichten, es sei ihnen ein Stein vom Herzen gefallen. Das ist leicht verständlich. Diese Menschen haben durch diese provisorische Zusage wieder die Möglichkeit erlangt, eine Wahl treffen zu können: Ich kann entweder die Krankheit aushalten und mal sehen, wie sie sich entwickelt oder sogleich mein Leiden beenden. In jedem Fall steht mir der Notausgang offen, wenn es mir zu schwer wird.

Im Jahr 2007 hat eine Münchner Studentin bei uns eine Studie durchgeführt. Sie hat herausgefunden, dass von den Personen, deren Ersuchen im Zeitpunkt der

Durchführung der Studie vollständig und pendent war, etwa zwei Drittel das «provisorische grüne Licht» erhielten. 19,4 % führten anschliessend ein Gespräch mit dem betreffenden Arzt. Doch nur 13,3 % verlangten und erhielten das Rezept. Erstaunlich ist, dass 70,7 % der Gesuchsteller, die das «provisorische grüne Licht» erhalten hatten, sich bis zum Zeitpunkt der Durchführung der Studie zum Teil seit langer Zeit gar nicht mehr gemeldet hatten.

Da wird nicht zuletzt auch ein DIGNITAS-Prinzip sichtbar: Das Mitglied muss immer wieder von neuem selbst die Initiative ergreifen, um das Verfahren voranzubringen. Tut es dies, ergibt sich daraus deutlich, dass sein Sterbewunsch ernsthaft, selbstbestimmt und von Dauer ist.

Wer ein «provisorisches grünes Licht» erhalten hat, kann entweder

- sofort einen Termin für ein erstes Gespräch mit dem Arzt vereinbaren und dann wieder nach Hause reisen und sich später entscheiden, definitiv kommen zu wollen;
- sofort einen Termin für eine Freitodbegleitung beantragen, welchem zwei Arztbesuche vorangehen müssen;
- oder aber einfach abwarten und sich später, erst wenn es nötig erscheint, melden.

Doch bevor überhaupt ein Termin für eine Freitodbegleitung festgelegt werden kann, ist nach Schweizer Recht noch viel Bürokratie notwendig. Damit nach der Freitodbegleitung eines Mitglieds in der Schweiz das schweizerische Standesamt eine Sterbeurkunde ausstellen kann, benötigt es einige standesamtliche Dokumente des Mitglieds. Diese müssen extra beschafft werden. Sie dürfen nicht mehr als sechs Monate alt sein. Es braucht also vom Geburtsort eine *neu ausgestellte* Geburtsurkunde; vom Ort der Eheschliessung eine *neu ausgestellte* Eheurkunde; nach einer Scheidung das Scheidungsurteil; ist der Ehegatte verstorben, eine *neu ausgestellte* Todesurkunde des Ehegatten vom Sterbeort; und schliesslich eine aktuelle Meldebescheinigung.

Dies alles kann einiges an Arbeit bedeuten. Das nimmt möglicherweise auch viel Zeit in Anspruch, besonders wenn solche Dokumente in einem fernen und dann zumeist fremdsprachigen Land beschafft werden müssen.

Das ist der Hauptgrund dafür, dass jemand ein Ersuchen um Vorbereitung einer Freitodbegleitung bei einer schweren Krankheit oder Behinderung verhältnis-

mässig früh stellen sollte, nicht erst dann, wenn das natürliche Ende bereits in wenigen Tagen in Sicht ist.

Sind alle diese Dokumente beschafft, geprüft und in Ordnung befunden worden, kann der Termin für die Freitodbegleitung festgelegt werden. In der Regel reist das Mitglied einige Tage vorher an und sieht den Arzt im Abstand von einigen Tagen zwei Mal. Dessen Aufgabe ist es dann vor allem, festzustellen, ob sich Zeichen fehlender Urteilsfähigkeit in Bezug auf die freiwillige Beendigung des Lebens zeigen. Ist dies nicht der Fall, stellt er das Rezept aus und übergibt es DIGNITAS. An dem mit dem Mitglied vereinbarten Tag erscheint es zur FTB, wie wir die Freitodbegleitung abgekürzt bezeichnen. Meist sind Angehörige oder Freunde mit dabei.

Zwei Freitod-Begleitpersonen von DIGNITAS nehmen das Mitglied und dessen Angehörige und Freunde in Empfang. In einem Gespräch wird der Todeswunsch ein weiteres Mal sorgfältig überprüft. Dann werden der Vorgang der Freitodbegleitung selbst und das darauf folgende Untersuchungsverfahren der staatlichen Behörden erläutert. Das Mitglied bestimmt den Zeitpunkt, in welchem es das definitive Medikament einnehmen will. Einige Zeit vorher ist dann, wenn es über den Magen eingenommen wird, eine medikamentöse Beruhigung des Magens erforderlich.

Das Mitglied wird auch mehrfach darauf hingewiesen, dass es jederzeit nach Hause zurückkehren darf, solange es das Medikament nicht eingenommen hat. Unmittelbar vor dessen Einnahme wird ihm erklärt: «Wenn Sie das trinken, werden Sie sterben. Wollen Sie das?»

Nach Einnahme des definitiven Medikaments dauert es meist nur zwei bis fünf Minuten, bis das Mitglied einschläft und in ein tiefes Koma fällt. Das Bewusstsein ist nun vollständig ausgeschaltet. Nach einiger Zeit, meist zwischen einer halben Stunde und zwei Stunden, tritt der Tod durch eine schwächer werdende und schliesslich aussetzende Atmung ein – wie bei einem ganz natürlichen Tod.

Sobald die DIGNITAS-Begleiter den Tod sicher feststellen können, informieren sie die Behörden: Polizei, Staatsanwaltschaft, Amtsarzt. Einer der Begleiter kümmert sich um die Angehörigen und Freunde, der andere um die Behörden. Diese führen eine Untersuchung durch, um sicherzustellen, dass kein Fremdverschulden für den Tod des Mitglieds verantwortlich ist. Anschliessend wird der Leichnam zur Bestattung freigegeben.

Ein DIGNITAS bekannter, sorgfältig arbeitender Bestatter besorgt die Einsargung und die Überführung des Leichnams ins Krematorium Zürich. Meist findet dort die Einäscherung statt. Möglich ist auch eine Überführung des Körpers in die Heimat – so dies das Mitglied vorher arrangiert hat. Dies ist jedoch mit hohen Kosten verbunden. Nach einer Einäscherung wird die Urne an den Ort versandt, der vorbestimmt worden ist. Sie kann auch auf der Forch abgeholt werden. Aufgrund der vorne erwähnten standesamtlichen Akten stellt das schweizerische Standesamt schliesslich die Sterbeurkunde aus, welche der vom Mitglied vorher bestimmten Person zugestellt wird.

Nun zur Frage, weshalb Freitodhilfe in Österreich nicht möglich ist.

Das österreichische Strafgesetzbuch bedroht Beihilfe zum Suizid in seinem § 78 mit Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren. Diese Strafdrohung gilt auch für einen Österreicher, der einem anderen Österreicher bei einem Suizid in der Schweiz behilflich ist. Das bedeutet, dass Beihilfe zum Suizid in Österreich oder für Österreich praktisch nur heimlich erfolgen kann, um das Strafrechtsrisiko zu verringern.

Ich halte diese Vorschrift sowohl für verfassungswidrig als auch für eine Verletzung von Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg, das höchste in Menschenrechtssachen in Europa, hat nämlich schon vor etwas mehr als vier Jahren – am 20. Januar 2011 – in seinem Urteil Haas gegen die Schweiz festgehalten, es sei das Recht jedes urteilsfähigen Menschen, selber zu bestimmen, wann und wie er sterben wolle. Damit hat das Gericht die Freiheit zum Suizid für ganz Europa als Menschenrecht anerkannt, und auch Österreich ist an dieses Urteil gebunden.

Das Problem ist nur: Sich selbst das Leben nehmen, ist nicht etwa einfach. Schon der Wiener Komödienschreiber und Schauspieler Johann Nepomuk Nestroy hat einmal gesagt: «Es gibt wohl viele, die ganz stolz den Selbstmord eine Feigheit nennen. Sie sollen's erst probieren; hernach sollen's reden.»

Ich komme damit auf das Problem der gescheiterten Suizidversuche zu sprechen. Nach einer amtlichen Auskunft der Schweizer Bundesregierung müsse in Industriestaaten aufgrund amerikanischer Forschungsergebnisse damit gerechnet werden, dass auf *einen* amtlich festgestellten Suizid bis zu 49 gescheiterte Suizidversuche entfallen.

Österreich zählt jährlich etwa 1.300 amtlich festgestellte Suizide. Demnach könnten sich in Österreich bis zu 63.700 gescheiterte Suizidversuche im Jahr

ereignen. Das heisst: Wer für einen Suizid nicht die Möglichkeit der Hilfestellung durch einen anderen Menschen in Anspruch nehmen kann, riskiert mit bis zu 49:1, dass sein Suizidversuch scheitert.

Wundert es Sie nicht, dass in Österreich keinerlei Diskussion darüber stattfindet, dass Jahr für Jahr mehr Menschen, als Villach Einwohner zählt, das schwere Fiasko eines eigenen gescheiterten Suizidversuchs erleben, ohne dass sich jemand ernsthaft die Frage stellt, wie denn diese Zahl verringert werden könnte?

Wo bleibt denn da eigentlich die Pflicht der Gesellschaft, Leben zu schützen? Diese Pflicht wird doch immer von den Leuten betont, die sich gegen Freitodhilfe wenden. Reicht es zur Erfüllung dieser Pflicht, wenn nur gerade «Leben» im biologischen Sinne geschützt wird, so wie auch Gemüse lebt? Müsste der Anspruch nicht weit höher liegen: Leben – und damit Menschen mit Bewusstsein – rechtzeitig so schützen, dass es wenn immer möglich keinen Schaden nimmt? Wieso hat erst DIGNITAS das Wort «Suizidversuchsprophylaxe» erfinden müssen?

DIGNITAS hat sich seit seiner Gründung die Frage der Suizidversuchsvermeidung gestellt. Wie kann bereits ein Suizidversuch – nicht nur ein Suizid – vermieden werden? Die zahlreichen Organisationen, die gegen Suizid kämpfen, scheinen schon damit zufrieden zu sein, die Zahl der festgestellten Suizide zu verringern. Es sieht nicht danach aus, dass es sie interessiert, was mit gescheiterten Suizidenten geschieht. DIGNITAS ist da ganz anders. Wir möchten schon vermeiden, dass sich jemand durch einen gescheiterten Suizidversuch schädigt. Genau deshalb kennt DIGNITAS kein Suizid-Tabu. DIGNITAS verfolgt das Ziel:

Nur gerade so viele Suizide wie gerechtfertigt –
so wenig Suizidversuche wie nur immer möglich!

Um herauszufinden, wie bereits ein Suizidversuch vermieden werden kann, muss man seine Hirnwindungen schon etwas anstrengen. Schliesslich läuft niemand, der an einen Suizidversuch denkt, mit dem Plakat herum: «Ich will mich umbringen!» Und in Menschen hineinsehen kann man auch nicht.

Die Methode, schon den Versuch eines Suizids zu vermeiden, beruht auf einer als paradox erscheinenden Überlegung: Wer offen kund tut, dass er gegen einen Suizid kein Vorurteil hat, den Suizid somit nicht als Tabu betrachtet, den wird ein Mensch, der an Suizid denkt, nicht als jemanden empfinden, der alles unter-

nehmen wird, um ihn vom Suizid abzuhalten. So jemanden wird er ganz im Gegenteil als möglichen und als authentischen Gesprächspartner betrachten.

Partner für Gespräche über Suizidabsichten sind äusserst selten. Wer würde es denn wagen, jemanden aus seiner Familie, den Pfarrer, einen Lehrer, gar einen Arzt ins Vertrauen zu ziehen, wenn er an Suizid denkt? Er würde nicht nur sein Gesicht, sondern auch seine persönliche Freiheit riskieren: Nach einem Gespräch mit einer solchen Person erscheint das Risiko viel zu gross, in die Psychiatrie zwangseingewiesen zu werden. Somit ist jemand, der an Suizid denkt, meist ganz mit sich und seinen trüben Gedanken allein. Sein Denken und sein Empfinden verengen sich immer mehr. Mit DIGNITAS allerdings, da kann man sich offen über Suizidideen unterhalten: Die helfen einem ja allenfalls sogar mit einem begleiteten Suizid, so dass nichts schief gehen kann.

Weil DIGNITAS nicht, wie das viele Politiker zumeist auf der Grundlage fehlerhafter, aufgebauschter und irreführender Medienberichte behaupten, daran interessiert ist, möglichst vielen Menschen möglichst rasch mittels Freitodhilfe zum Sterben zu verhelfen, sondern seinem vollen Namen entsprechend immer zuerst danach trachtet, einem verzweiferten Menschen wieder zu einem würdigen Leben zurück zu verhelfen, funktioniert das.

Wir fragen in solchen Fällen nach dem auslösenden Problem, und wir suchen zusammen mit der betroffenen Person wenn immer möglich nach einer adäquaten Problemlösung in Richtung auf das Leben hin. Die gibt es überraschend oft.

Vor wenigen Minuten habe ich Sie gefragt, weshalb es denn über die gescheiterten Suizidversuche keine öffentliche Diskussion gibt. Ich stelle Ihnen dazu eine weitere Frage: Gibt es vielleicht Personen oder Institutionen, die an gescheiterten Suiziden etwa gar ein Interesse besitzen?

Was passiert mit jemandem, dessen Suizidversuch scheitert? War der Versuch einigermassen ernsthaft, ergeben sich daraus oft negative gesundheitliche Folgen. Diese wollen behandelt werden. Ertappte gescheiterte Suizidenten werden in aller Regel zuerst einmal für einige Zeit in die Psychiatrie eingewiesen. Gescheiterte Suizidenten, die sich körperlich mehr als nur leicht verletzt haben, benötigen häufig chirurgische, jedenfalls Krankenhaus-Behandlung. Wie in der Psychiatrie werden dabei stets auch Medikamente eingesetzt. Selbst wenn man annimmt, dass die Zahl der gescheiterten Suizide nicht das Fünzigfache, sondern «lediglich» das Zehn- oder Zwanzigfache der festgestellten Suizide er-

reicht, sind das jährlich in Österreich noch immer zwischen 130.000 und 260.000 Personen. Das bringt Umsätze und Gewinne bei Ärzten und in der Krankenhaus- und Pharmabranche. Auf die möchten die interessierten Kreise nicht verzichten.

Das Gleiche gilt für schwer chronisch Kranke, für Pflegebedürftige und für sehr alte Menschen, die an vielfältigen Gesundheitsstörungen leiden. Sie sind äusserst willkommene Objekte für die sogenannten «Leistungserbringer» im Krankenwesen. Die Pharmaindustrie denkt intensiv darüber nach, wie die Zielgruppe der auf den Tod kranken Personen in deren letzten Lebensphase *noch* mehr an Umsatz und Gewinn für sie erbringen könnte. Auch die Pflegeindustrie hat noch lange nicht ihren Entwicklungs-Höhepunkt erreicht; auch sie ist finanziell stark an morbiden Menschen interessiert. Die aus den Fugen geratene Bevölkerungspyramide schafft für die Ökonomen im so genannten «Gesundheitswesen» somit äusserst erfreuliche Erwartungen.

In Österreich befinden sich – ähnlich wie in Deutschland – zahlreiche Krankenhaus- und Pflegeeinrichtungen im Besitz der Kirche. Die Römisch-Katholische Kirche Österreichs verweist auf 32 Krankenhäuser katholischer Orden mit fast 10.000 Betten, in denen etwa 450.000 stationäre und über 800.000 ambulante PatientInnen pro Jahr medizinisch versorgt werden. Überdies beschäftigt sich die Kirche mit 5.600 Pflegeplätzen in ihren Alters- und Pflegeheimen. Man weiss, dass leerstehende Klinik- und Pflegebetten enorm Geld kosten. Sind sie dagegen mit Patienten belegt, gilt das Gegenteil.

Ich meine, da dürfe man schon die Frage stellen, ob der Widerstand der Römisch-katholischen Kirche in Österreich gegen die Ermöglichung von vernünftiger Freitodhilfe hier seinen eigentlichen Ursprung hat.

Machen wir eine einfache Rechnung. In der Schweiz macht die Zahl der Freitodbegleitungen in der schweizerischen Wohnbevölkerung an allen Sterbefällen etwa 0,9 Prozent aus. Das ist an sich sehr wenig, wenn man denkt, dass in der Schweiz die organisierte Freitodhilfe bereits seit dreissig Jahren Praxis ist.

Pro Jahr sterben gegenwärtig etwa 79.500 Personen, die in Österreich gewohnt haben. In dieser Zahl sind nur gerade zwischen null bis sieben Österreicher mit eingerechnet, die in der Schweiz in den letzten zwei Jahren Freitodhilfe in Anspruch genommen haben. Wären es aber künftig jährlich 0,9 Prozent wie in der Schweiz, würden der Krankheitsindustrie Österreichs Jahr für Jahr etwa 715 finanziell interessante Patienten vorzeitig abhanden kommen. Nimmt man weiter an, im Durchschnitt würde so je Patient auch nur ein Monat Pflege oder Kran-

kenhaus wegfallen, macht dies bei Tageskosten von – bescheiden gerechnet – 750 Euro insgesamt rund 16 Millionen Euro aus. Da lohnt es sich schon, die Abgeordneten des Nationalrates mit dem Argument, es könnte ein Dammbruch erfolgen, ins Bockshorn zu jagen.

Dass dies nicht etwa ein bösartiges Zahlenspiel ist, welches DIGNITAS aufstellt, lässt sich trefflich an einem Beispiel aus Deutschland zeigen, und zwar an der dortigen ehemaligen «Deutschen Hospiz-Stiftung», die seit 2013 «Deutsche Stiftung Patientenschutz» heisst. Sie ist gemäss Stiftungsurkunde ein «Werk» des Souveränen Malteser-Ordens, also von diesem abhängig. Der adelsversammelnde Orden ist eine stockkonservative römisch-katholische Einrichtung, die in Deutschland einen Krankentransport-Dienst und zahlreiche Krankenhäuser und Pflegeanstalten unterhält. Seine Hospiz-Stiftung hat seit Jahren immer dann sehr militant gegen «Sterbehilfe» agitiert, wenn irgendwo das Thema aufgekommen ist.

Bei der Gründung des deutschen DIGNITAS-Vereins in Hannover 2005 demonstrierte die Stiftung mit Totenkopf-Masken vor dem Hotel in Hannover, in welchem die Gründungsversammlung stattgefunden hat. Ein Grossteil ihrer Pressemitteilungen während sämtlicher Jahre ihres Bestehens war gegen jegliche Art von Ermöglichung vorzeitigen Sterbens gerichtet.

Welche wirtschaftlichen Interessen sind in deren Stiftungsrat vertreten?

In deren Stiftungsrat sitzt beispielsweise der Gründer der Rhön Klinikum AG, Eugen Münch. Die Rhön Klinikum AG hat im Jahre 2013 nach eigenen Angaben insgesamt rund 2,65 Millionen Patienten behandelt und dabei einen Umsatz von über 3 Milliarden Euro und einen Gewinn von 90 Millionen Euro erwirtschaftet.

In deren Stiftungsrat sitzt auch Michael Wirtz, Gesellschafter der Grünenthal GmbH in Aachen. Sie hat 2012 einen Umsatz von 973 Millionen Euro erwirtschaftet – neuere Zahlen hat sie bisher auf ihrer Website nicht veröffentlicht. An diesem Umsatz, der fast eine Milliarde ausmacht, sind ihre Schmerzmedikamente mit mehr als 50 % beteiligt. Da ist sein Einsatz für die Ausdehnung der Palliativmedizin gut verständlich, und dagegen ist an sich ja auch nichts einzuwenden. Einzuwenden ist etwas dagegen, dass behauptet wird, mit Palliativmedizin lassen sich sämtliche Probleme schwer Kranker lösen: Nicht jeder, der beispielsweise zufolge einer Multiplen Sklerose die Fähigkeit verliert, sich unabhängig

von Anderen in der Welt zu bewegen, ist bereit, seinen Aktionsradius auf ein Zimmer in einem Heim verengen zu lassen. Er muss die Freiheit haben, sagen und durchsetzen zu dürfen, dass er einer von ihm persönlich als derart eingeschränkt empfundenen Existenz die Nicht-Existenz vorzieht.

Fragt man danach, wofür die Hospiz-Stiftung ihr Geld eingesetzt hat, zeigt sich auf Grund von Zahlen, die sie selbst in einem Prozess am Landgericht Hamburg vorgelegt hat, dass sie in den 15 Jahren 1996 bis 2010 total nur gerade etwa 3,1 Millionen Euro zugunsten von Hospizprojekten ausgegeben hat. Teilt man diese Zahl durch die Anzahl der Institutionen, welche nach ihren Angaben davon profitiert haben, ergibt sich ein Durchschnitt von etwa 17'000 Euro für jede dieser Institutionen. Für den *Betrieb* von Hospizen allerdings scheint sie keine Aufwendungen gemacht zu haben. Hospizprojekte dagegen sind deshalb interessant, weil Hospize regelmässig Dauerkunden der Pharmaindustrie sind. Darf man vermuten, dass Michael Wirtz vor allem daran interessiert war, für die Grüenthal GmbH die Zahl der Umsatzpunkte – der «points of sales» – zu vergrössern? Darf man vermuten, dass es interessant erscheint, die Propaganda gegen die Ermöglichung vernünftiger Freitod-Hilfe durch das Publikum mit Spenden finanzieren zu lassen, welches zufolge seines Nicht-Wissens annimmt, eine Hospiz-Stiftung werde wohl an die *Betriebskosten* von Hospizen ihren Beitrag leisten

Aus diesen wenigen Anmerkungen lässt sich entnehmen, welche Interessen tatsächlich hinter Kampagnen für ein Verbot irgendwelcher Sterbehilfe stecken. Sie sind durch vorgeschobene religiöse Argumente getarnt, und ein guter Teil der Medien und der Politiker – von denen viele, selbst in der SPÖ, in ihrer Jugend Ministranten waren, – nehmen das christliche Theater für Wirklichkeit.

Doch was will die Bevölkerung in Österreich? Und nicht nur in Österreich, sondern in ganz Europa?

Das ergibt sich – um nur ein Beispiel aus Dutzenden von Umfragen zu zitieren – aus einer zwölf europäische Länder umfassenden Umfrage, die im Herbst 2012 im Auftrag der Vereinigung der Schweizer Medizinalrechtsanwälte (SMLA) durch das Schweizer GALLUP-Institut «isopublic AG» durchgeführt worden ist. 72 % der Österreicher könnten sich vorstellen, selbst Freitodhilfe in Anspruch zu nehmen. 77 % der befragten Österreicher sind dagegen, organisierte Hilfe zum vorzeitigen Versterben unter Strafe zu stellen; 79 % der Österreicher wollen, dass Ärzte dabei behilflich sein dürfen. In anderen europäischen Ländern ist es ähnlich.

Betrachtet man die bisherige politische Diskussion in Österreich, sieht es so aus, als würde die Mehrheit der Abgeordneten diesen Willen der Bevölkerung jedoch missachten wollen.

Das sieht ganz danach aus, als würden Politiker und Politikerinnen die Bedeutung der Redensart, Wählerinnen und Wähler hätten am Wahlabend «ihre Stimme abgegeben», nicht in dem Sinne verstehen, wie das einer Demokratie würdig ist. Die Mehrheit der Abgeordneten, so scheint es, betrachtet Wählerinnen und Wähler noch immer als Untertanen, nicht gesamthaft als den Souverän, der auch ausserhalb von Wahlen etwas zu sagen hat.

Im Kampf um Würde, Autonomie und Selbstbestimmung in der letzten Lebensphase in Österreich können nur Sie selbst und alle anderen Wählerinnen und Wähler dies ändern. Nehmen Sie Einfluss auf Ihre Abgeordneten.

Solange es Ihnen allerdings nicht gelingen sollte, gegen die aufgezeigten wirtschaftlichen Interessen Ihren Willen durchzusetzen, am Lebensende in freier Selbstbestimmung so zu entscheiden, wie Sie es für richtig halten, dann dürfen Sie getrost sein: Die Schweiz ist und bleibt nach wie vor eine Insel der Liberalität in Europa.

Bei einer Doppel-Volksabstimmung im Kanton Zürich am 15. Mai 2011 haben 85 % der Stimmberechtigten es abgelehnt, Freitodhilfe zum Delikt zu mache, und 77 % lehnten es ab, den Zugang zu dieser Hilfe für Personen ausserhalb der Schweiz nur solchen zu gewähren, die wenigstens ein Jahr im Kanton Zürich gewohnt haben. In der Folge haben sowohl die Schweizer Bundesregierung als auch die Regierung des Kantons Zürich ihre früheren Absichten aufgegeben, Freitodhilfe im Einzelnen gesetzlich zu regeln und damit einzuschränken.

Im Ergebnis zeigt sich, dass die freiheitlichste Lösung einer vernünftigen Sterberechtsregelung in Europa die geringsten Zahlen an Sterbefällen, die auf Verlangen der Träger des Lebens vorzeitig erfolgen, zur Folge hat. Und dies wohl vor allem deshalb, weil Bürgerinnen und Bürger sowie deren Organisationen in der Schweiz seit langem gewohnt sind, *Freiheit und Verantwortung* als Begriffspaar aufzufassen. Diese Freiheit allerdings, die muss in Österreich noch erkämpft werden.

Auf dass auch in Österreich dieser Kampf um das «letzte Menschenrecht» gelinge!

--oOo--

DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

Postfach 17, 8127 Forch (Zürich) - Schweiz

Telefon +41 43 366 10 70 / Telefax +41 44 980 07 15

Internet: www.dignitas.ch / E-Mail: info@dignitas.ch