AKADEMIE FÜR PALLIATIVMEDIZIN UND HOSPIZARBEIT DRESDEN

Kongress «Suizid in der Palliativmedizin» 2. – 3. April 2004

---

lic. iur. LUDWIG A. MINELLI, Rechtsanwalt, Forch-Zürich

Juristische Überlegungen und Erfahrungen aus der Tätigkeit von DIGNITAS – Menschenwürdig leben – Menschenwürdig sterben

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

Zuerst möchte ich den Veranstaltern dieses Kongresses dafür herzlich danken, dass ich hier ein paar Worte zu Ihnen sagen darf. Ich weiss dies sehr zu schätzen, denn gelegentlich erhalten aussenstehende Beobachter den Eindruck, Organisationen, welche sich der Palliativmedizin oder der Hospizarbeit widmen, seien Erzfeinde von Organisationen, welche Sterbehilfe in welcher Form auch immer bejahen oder gar anbieten. Sie erleben somit den Tatbeweis gegen diesen unzutreffenden allgemeinen Eindruck und für die Offenheit der Veranstalter,

Zu Dresden habe ich überdies eine ganz besondere, teils alte und vielfältige Beziehung: In früheren Jahren, noch vor dem Beginn des 2. Weltkrieges, fanden sich in den Beständen des Museums im Zwinger die Porträts von Graf und Gräfin Minelli, mir vermittelt durch eine Veröffentlichung in Velhagen & Klasings Monatsheften. Die Gemälde sind vor Jahren mit irgend einem anderen Kunstinstitut getauscht worden, so dass sie hier nicht mehr besichtigt werden können, aber der Name Dresdens ist mir so in frühester Jugend schon geläufig gewesen. Ausserdem ziehe ich in meinem Garten auf 670 Metern Höhe auf der Forch bei Zürich Kamelien im Freien; ich habe mir vorgenommen, die Kamelie im Schloss Pillnitz anlässlich dieser Reise zu besuchen. Und schliesslich ist Erich Kästner einer meiner Lieblingsautoren im deutschsprachigen Bereich. So schätze ich mich besonders glücklich, heute hier bei Ihnen sein zu dürfen.

Nun aber zu dem Thema, das uns alle interessiert.

Lassen Sie mich zuerst sagen, dass wir uns angewöhnen sollten, das Thema Sterbehilfe immer auch in den viel grösseren Rahmen des Suizidgeschehens eines Landes einzubetten. In Deutschland sagt uns die Statistik, dass Jahr für Jahr etwa 12'000 Menschen ihr Leben selbst beenden, und die Wissenschaft weist uns darauf hin, dass die Anzahl der Suizidversuche in der Regel bis zu 50 Mal höher ist als die Zahl der registrierten Suizide. Das würde für Deutschland bedeuten, dass Jahr für Jahr etwa 600'000 Menschen einen Suizidversuch unter-

nehmen. Lange nicht alle diese Versuche sind rein appellativ und ungefährlich. Ein grosser Teil dieser Menschen muss für kürzere oder längere Zeit hospitalisiert werden; dem Gesundheitswesen entstehen dadurch hohe Kosten. Für die Schweiz besteht eine Studie, die besagt, dass bei 67'000 Versuchen und 1'350 erfolgreichen Suiziden pro Jahr der Schweizer Volkswirtschaft Auslagen von 1.8 Milliarden Euro entstehen, nicht gerechnet die volkswirtschaftlichen Verluste, die dadurch verursacht werden.

Wenn Sie diese Summe mit einem Dreisatz von 7,4 Millionen Einwohnern in der Schweiz auf 82,2 Millionen Einwohner in Deutschland umrechnen, kommen Sie auf eine Grössenordnung jährlicher Aufwendungen von 20 Milliarden Euro in Ihrem Land. Allein schon diese gigantische Summe, die täglichen Auslagen von 54.8 Millionen Euro entspricht oder stündlich 2.3 Millionen Euro oder in jeder Minute 38'000 Euro, sollte eigentlich Politiker und Regierungen und Gesellschaft und Medien dazu bringen, energisch Forderungen zur Prophylaxe von Suiziden und Suizidversuchen zu erheben.

Doch das geschieht nirgends, weder hier, noch in der Schweiz, trotz aller Beteuerungen von Politikern, Kirchenfürsten und anderen mehr oder weniger Berufenen, man setze sich für den Schutz menschlichen Lebens ein. An diesem Prüfstein kann man erkennen, wer zu den Heuchlern oder den Gedankenlosen gehört.

So etwa hat die frühere Bundes-Justizministerin, Frau Herta Däubler-Gmelin, im Erfurter Gespräch im MDR vom 1. März diesen Jahres wörtlich gesagt: «Menschen, die sich umbringen wollen, und die das ja auch bei uns straffrei können, die finden einen Weg. Ich kümmere mich um die und helfe denen, die in Krankenhäusern oder zuhause Schmerztherapie brauchen, die Zeit und Begleitung brauchen, die nicht alleine gelassen sein wollen. Das ist meine Aufgabe. – Die Kostenfrage ist für mich auch keine . . . ».

Ich meine, man dürfe sich nicht dermassen leichtfertig über diese Fakten, über diese Not, über die schlimmen Gefühle jener, die nach einer solchen Handlung zurückbleiben, hinwegsetzen. Mir drängt sich dazu das Stichwort «Schreibtischtäter durch Unterlassen» auf. Wir sollten in unserer Gesellschaft endlich das Tabu des Suizidgeschehens brechen und das Thema Suizid unter der Teppichunterlage hervorholen und auf den Wohnzimmertisch stellen. Wir müssen aufhören, den Suizid als Privatangelegenheit und als Familienschande zu sehen. Wir müssen ihn diskutieren. Und wir müssen eine wirksame Prophylaxe dagegen aufbauen.

Erster Schritt dabei muss Aufklärung über Suizidmethoden sein, die nicht mehr funktionieren. Schlafmittel oder andere Pharmazeutika im Übermass, Fön in der Badewanne, Autoabgase in geschlossener Garage und Ähnliches funktionieren

in aller Regel aus technischen Gründen nicht mehr, schädigen aber einen Menschen ganz erheblich. Sie waren früher verhältnismässig sichere Methoden. Was bleibt, sind gewaltsame Methoden mit schweren Risiken. Bei nur einem gelungenen Suizid auf fünfzig Versuche sind diese Risiken viel zu hoch, als dass sie die Gesellschaft als Ganzes noch so hinnehmen dürfte.

Zu dieser Aufklärung muss das Angebot zur Beratung und zur Hilfe kommen: Ein Mensch, der sein Leben aus welchen Gründen auch immer beenden möchte, muss künftig die Möglichkeit haben, sich darüber beraten zu lassen, ohne dass ihm zu Beginn oder im Laufe des Gesprächs davon abgeraten wird oder, noch schlimmer, dass er in die Psychiatrie eingewiesen wird. Diese letztere Massnahme erscheint mir nur bei hochgradig Erregten zulässig zu sein; ihre Wirkung besteht dabei aber meist nur in einer zeitlichen Verlagerung des Todeswunsches.

Ein 21jähriger Deutscher hat mich im Herbst 2002 angerufen. Er war eben aus einer psychiatrischen Anstalt entlassen worden, in die er wegen Suizidgefährung eingewiesen worden war. «Ich möchte sofort sterben», sagte er mir am Telefon. Ich antwortete: «Ja, und weswegen?» Er erzählte mir, er habe sein Abitur gefälscht. Man habe dies zwar nicht gemerkt, aber für ihn sei das Papier nun nichts wert. Er versage überdies in einer Berufsausbildung. Und es gebe nichts mehr, das ihn interessieren würde. Da sei es am besten, wenn er sofort sterben könne.

Ich sage nie Nein. Ich sagte ihm, er solle, wenn er Zeit habe, mal hierher trampen, dann könnten wir darüber reden.

Zwei Monate später war ich von Augsburg nach München auf der Autobahn unterwegs. Ich sollte anderntags um 8 Uhr in der Früh eine Dame abholen, die in der Schweiz mit DIGNITAS sterben wollte. Mein Handy schellt, und der Junge Mann meldet sich: «Ich bin vor Ihrem Haus, und ich will sofort sterben!» Ich sage ihm, wir hätten ja kein Rendez-vous für heute gehabt, ich sei erst am nächsten Tag um Mittag zurück. Wenn er mich sehen wolle, solle er zur Stelle sein.

Da stand er wirklich neben seinem Auto. Ich packte ihn in meinen Wagen zu der Dame, fuhr mit beiden zu einem der Ärzte, die für DIGNITAS tätig sind. Dem Arzt bedeutete ich, das sei ein weiterer Todeskandidat, aber nicht für heute. Nach dem Gespräch zwischen Arzt und Dame aus München erhalte ich das Rezept für die Dame. Wir fahren nach Zürich, dort übergebe ich die Dame unserem Begleiter-Team in der DIGNITAS-Wohnung, und mit dem jungen Mann fahre ich nach Hause.

Er löchert mich den ganzen Nachmittag mit trauriger Miene, wie er sofort sterben könne. Geduldig und ein um das andere Mal wieder erkläre ich ihm, dass sich in der Schweiz mit Sicherheit kein Arzt finden würde, der für ihn ein Re-

zept schreibt. «Ja, aber wie kann ich sofort sterben» war seine stereotype Reaktion.

Das ging so den ganzen Nachmittag. Abends um 20 Uhr erreicht mich ein Telefonanruf: Die Dame möchte zurück nach München. Eine halbe Stunde später holen wir sie gemeinsam ab, fahren nach München. Die beiden Passagiere unterhalten sich prächtig miteinander; beide haben ja über kurz oder lang dasselbe Ziel, nämlich ihrem Leben ein Ende zu bereiten. Um 0.15 Uhr übergeben wir die Dame ihrem Freund in München, und um 04.00 Uhr sind wir in Zürich zurück. Nach kurzer Nachruhe geht es wieder los: «Wie kann ich sofort sterben?».

Ich entschliesse mich, die Strategie zu ändern. Ich sage dem jungen Mann, wenn er wirklich sofort sterben wolle, gebe es drei Methoden, die verhältnismässig risikoarm seien:

«1. Hängen Sie sich auf. Aber Sie müssen wissen, welches Seil Sie nehmen, wie Sie den Knoten knüpfen, wo Sie das Seil befestigen, damit Ihr Gewicht auch beim Fallen gehalten wird, und vor allem müssen Sie dafür sorgen, dass Sie nicht zu früh gefunden werden. Sonst leben Sie wegen des möglicherweise erlittenen Sauerstoffmangels im Gehirn sechzig Jahre als Idiot weiter.

2. Holen Sie in der Apotheke ein normales Schlafmittel, nehmen Sie eine normale Dosis, trinken Sie eine halbe Pulle Whisky und legen Sie sich abends, wenn niemand mehr vorbeikommt, leicht bekleidet auf einem schweizerischen Gletscher schlafen. Kälte fördert die Müdigkeit. Am anderen Morgen sind Sie erfroren. Aber wieder: Sie dürfen nicht zu früh gefunden werden. Sonst muss man Ihnen Arme und Beine amputieren, und so leben Sie dann weiter.

3. Hören Sie doch einfach auf, zu essen, trinken Sie nur noch! In ein paar Wochen oder Monaten sind Sie so weit.»

Wir hatten kein Seil zum üben, und die Kälte eines Gletschers schien ihm nicht besonders erstrebenswert gewesen zu sein. Aber er wird euphorisch und wirft die Arme in die Luft: «Juhu, ich werde verhungern.» Seine Miene war vollständig umgeschlagen.

Ich packe ihn bei dieser Euphorie und frage: «Haben Sie die Badehose dabei?» Er bejaht, und ich befehle: «Holen!» Dann fahre ich mit ihm 30 km weit in ein Spassbad, und wir vergnügen uns im warmen Wasser. Er rutscht die nassen Röhren runter, steigt munter die Treppen hoch und strahlt vor Lebensfreude. Nachdem wir genug hatten von dem Badetempel ging ich mit ihm ins Restaurant Mövenpick, um dort das Verhungern einzuleiten. Wir assen gut, mit einem feinen Glas Rotwein, und um Mitternacht kommen wir nach Hause. Draussen ein wunderbarer Sternenhimmel. Ich schleppe mein 20-cm-Spiegelteleskop in den

Garten, baue es auf, zeige ihm Jupiter mit den vier Monden Galileos, zeige ihm Saturn mit den Ringen, wir diskutieren über Astronomie und Kosmologie, und so erlebt der junge Mann, dass es noch immer Dinge gibt, die ihn interessieren. Anderntags organisiere ich ihm einen System-Psychologen in seiner Heimatstadt Osnabrück mit Termin am nächsten Dienstag. Am Montag schicke ich ihn zurück.

Dort nächtigt er in seinem Wagen vor der Praxis des Psychologen, trifft ihn zufälligerweise am anderen Morgen, erfährt, der Termin sei schon am Dienstag, aber erst in acht Tagen, und, sagt der Psychologe, «wenn Sie im Auto wohnen, nehme ich Sie nicht!». Er geht zurück in seine Wohngemeinschaft; seine Kameraden nehmen ihn gut auf. Seine Freundin, mit der er auf meinen Rat per SMS Kontakt gehalten hat, damit weder sie noch seine Familie sich Sorgen machen müssen, nahm ihn gut auf, auch die Familie, und selbst der Arbeitgeber, den wir per Fax verständigt hatten, war nett zu ihm.

Der langen Rede kurzer Sinn: Vor einigen Monaten habe ich ihn in Osnabrück besucht. Er hat mittlerweile seine Berufsausbildung abgeschlossen, ist immer noch mit derselben Freundin zusammen, und es geht ihm gut.

Ich versichere Ihnen: bei der Behandlung dieses Menschen habe ich keine einzige farbige Pille eingesetzt. Es waren bloss fünf Tage harter Arbeit und viel menschlicher Zuwendung. Der Aufenthalt in der psychiatrischen Anstalt hat das deutsche Gesundheitswesen einige Tausend Euro gekostet. Der Aufenthalt bei mir hat mir eine schöne menschliche Beziehung beschert.

DIGNITAS ist mit dem Begriff einer Sterbehilfe-Gesellschaft oder eines Freitod-Vereins nicht ausreichend umschrieben. Etwa 80 Prozent der Menschen, die uns um Hilfe bei einem Freitod bitten, weil sie entweder schwer krank oder behindert sind, begnügen sich damit, dass sie von uns die Mitteilung erhalten haben, ein Schweizer Arzt sei bereit, für sie ein Rezept zu schreiben, und melden sich nie mehr: Es geht ihnen darum, Sicherheit in Bezug auf einen Notausgang in der Schweiz zu erhalten. Etwa ein bis zwei Prozent unserer Mitglieder, die von uns das «grüne Licht» erhalten, können mehr oder weniger unmittelbar nach dem Eintreffen dieser Nachricht friedlich und natürlich loslassen und sterben. In allen Fällen beseitigt dieses «grüne Licht» für alle diese Menschen, die darum gebeten haben, eine grausame Spannung: Die Spannung, ob sie tatsächlich durch eine Hölle von Schmerzen, mangelnder Autonomie, lausigster Pflegeverhältnisse oder jahrelanger Behinderung hindurch gehen müssen oder aber Zuflucht zu einer risikoreichen, schmerzhaften Suizidmethode nehmen müssen. Einige wenige, so hören wir gelegentlich hinterher, begeben sich auch in Hospizpflege.

In jedem einzelnen Falle allerdings versuchen wir von DIGNITAS zuerst, dem Menschen zum Leben hin behilflich zu sein. Wir prüfen zusammen mit den Ärz-

ten, die uns helfen, ob die Schmerztherapie ausreichend geregelt ist. Wir prüfen, ob im Pflegeverhältnis etwas zum Besseren gewendet werden könnte. Oft aber hören wir, man sei es müde, auf Besserung zu warten. Man ersehne nur noch den Tod.

DIGNITAS wendet nur Natrium-Pentobarbital als Mittel an. Es wirkt innerhalb von zwei bis fünf Minuten als schnelles Schlafmittel; die 15 Gramm, die wir einsetzen, führen rasch zu einem vollständigen Koma und dann, nach unterschiedlich langer Zeit, zur Lähmung des Atemzentrums. Das alles ist ein völlig schmerz- und ereignisloser Vorgang, an dem auch die Angehörigen anwesend sein können; das natürliche Einschlafen zum Tode wird in optima forma nachgeahmt. Und darauf kommt es uns entscheidend an: Wir wollen, dass niemand in den letzten Minuten seines Lebens allein gelassen wird, dass seine Angehörigen, wo immer dies möglich ist, bei ihm sein können.

Welches sind nun die juristischen Grundlagen der Tätigkeit von DIGNITAS?

In der Schweiz ist dies Artikel 115 des Schweizerischen Strafgesetzbuches. Es stellt Verleitung und Beihilfe zum Suizid unter Zuchthausstrafe bis zu fünf Jahren, falls der Täter aus selbstsüchtigen Beweggründen handelt. Wer also eine alte Tante finanziell unterstützen muss und ihr deshalb zum Suizid rät oder ihr dabei hilft, oder wer einen reichen Verwandten schneller beerben möchte, der begeht ein Delikt. Fehlen solche Motive, liegt eine rechtmässige Handlung vor.

DIGNITAS hat in den sechs Jahren seines Bestehens etwa 270 Menschen zum Freitod verholfen, und noch nie ist daraus je ein Straffall geworden.

Nun zur Frage, ob denn so etwas nur in der Schweiz geht.

Ich bin da anderer Auffassung. Das Recht, seinem eigenen Leben ein Ende zu setzen, ist ein von der Europäischen Menschenrechtskonvention geschütztes Recht. Es ist im Recht auf Achtung des Privatlebens von Artikel 8 EMRK enthalten. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte in Strassburg hat in seinem Urteil zum berühmten Fall der gelähmten Engländerin Diane Pretty gesagt, er könne nicht ausschliessen, dass das Recht eines Menschen, sein eigenes Leben zu beenden, von der EMRK geschützt sei. Dass er dies nicht positiv erklärt hat, hängt daran, dass die Anwälte von Diane Pretty diese Frage dem Gerichtshof gar nicht gestellt hatten. Aber jedem Beobachter der Rechtsprechung in Strassburg wird bei Studium dieser Unterlagen klar, wie der Gerichtshof entscheiden würde. Man darf nicht nur, man muss davon ausgehen, dass die EMRK die Suizidfreiheit schützt.

Der Gerichtshof sagt auch seit vielen Jahrzehnten in seiner Rechtsprechung, die Rechte und Freiheiten der EMRK seien ihrer Natur nach nicht etwa theoretische oder illusorische Rechte, sondern sie müssten praktisch und effektiv sein.

Setzt man dazu in Bezug, dass es aus den geschilderten Gründen heutzutage nicht mehr möglich ist, sich als Laie mit Aussicht auf sicheren Erfolg und ohne ungeheure Risiken oder Schmerzen auf sich nehmen zu müssen, Suizid zu begehen, muss man zur Auffassung kommen, dass der einzelne Mensch, der seinem Leben ein Ende bereiten möchte, einen Anspruch gegenüber dem Staate hat, ihm dies zu ermöglichen.

Dies muss somit im Prinzip in allen 45 Staaten des Europarates gelten. Allerdings muss das wohl erst zumindest in einem Staate erstritten und durchgesetzt werden, und Deutschland scheint mir dafür geeignet zu sein.

Der deutsche Bundesgerichtshof hat durch seinen 5. Strafsenat in Leipzig in seinem Urteil vom 7. Februar 2001 in der Sache des Schweizer Pfarrers Rolf Sigg sehr viel Verständnis für das Vorgehen mit einem begleiteten Suizid gezeigt. So hat er entgegen den Anträgen der Staatsanwaltschaft ausdrücklich festgehalten, das Überlassen eines Betäubungsmittels zum freien Suizid an einen unheilbar Schwerstkranken, der kein Betäubungsmittelkonsument ist, erfülle nicht den Tatbestand der Betäubungsmittelüberlassung mit leichtfertiger Todesverursachung. Er hat ausserdem festgehalten, nachdem das Landgericht Berlin erklärt hatte, die Herbeirufung der Rettung im Zeitpunkt, in welchem ein Mensch nach Einnahme von Natrium-Pentobarbital bewusstlos geworden sei, sei wegen des raschen Wirkens des Mittels im Körper sinnlos, dass in solchen Fällen die sogenannte Garantenpflicht nicht spielen könne: Ehepartner, eng Verwandte oder Ärzte müssten in einem solchen Fall somit nicht mehr obligatorisch die Rettung herbeirufen, um sich vor Strafverfolgung wegen unterlassener Hilfeleistung zu schützen.

Nachdem vor einigen Jahren Natrium-Pentobarbital in Deutschland in der Humanmedizin wieder auf die Liste der verschreibungsfähigen Betäubungsmittel gesetzt worden ist, müsste also in Deutschland auch die Möglichkeit bestehen, wie in der Schweiz die Suizidhilfe aufzubauen. Ich habe ich keinem Gesetz der Bundesrepublik Deutschland bislang eine Bestimmung gefunden, welche hier entgegenstehen würde.

Das deutsche Strafgesetzbuch kennt das Delikt einer Verleitung oder Beihilfe zum Suizid im Unterschied zum schweizerischen Recht überhaupt nicht. Hier wäre also sogar ein egoistisches Handeln straflos.

Der Bundesgerichtshof sagt im zitierten Urteil sinngemäss, die eigenverantwortliche gewollte und verwirklichte Selbstgefährdung unterfalle grundsätzlich nicht

den Tatbeständen eines Körperverletzungs- oder Tötungsdelikts, wenn das mit der Gefährdung vom Opfer bewusst eingegangene Risiko sich realisiere. Wer lediglich eine solche Gefährdung veranlasst, ermöglicht oder fördert, mache sich danach nicht wegen eines Körperverletzungs- oder Tötungsdelikts strafbar. Das Gesetz bedrohe nur die Tötung oder Körperverletzung eines anderen mit Strafe. Die Strafbarkeit des sich Beteiligenden wegen Körperverletzung oder Tötung beginne erst dort, wo dieser kraft überlegenen Sachwissens das Risiko besser erfasse als der sich selbst Gefährdende.

Ausserdem sagt der Bundesgerichtshof, eine Verantwortlichkeit einer Person unter dem Gesichtspunkt des vorausgegangenen rechtswidrigen gefährdenden Tuns setze jedenfalls voraus, dass in dem Zeitpunkt, in welchem der Suizident durch den Eintritt der Bewusstlosigkeit die Kontrolle über das Geschehen verliert, noch eine Möglichkeit zur Rettung des Lebens bestanden hat.

Ich meine also, man könnte in Deutschland auf Grund dieser Rechtslage das sogenannte Schweizer Modell strafrechtlich gefahrlos übernehmen, umso mehr, als ich auch in den ärztlichen Berufsordnungen kein ausdrückliches Verbot der Verschreibung einer letalen Dosis gefunden habe.

Allerdings halte ich dafür, dass für eine sinnvolle Regelung dieser Fragen neue Wege beschritten werden sollten. Wenn nämlich, wie ich zu Recht vermuten darf, die EMRK die Suizidfreiheit garantiert, dann ist diese voraussetzungslos gegeben. Es braucht somit nicht unbedingt eine zum Tode führende Krankheit oder eine schwere Behinderung vorzuliegen; es würde eigentlich genügen, wenn jemand, der in dieser Hinsicht urteilsfähig ist, zur Auffassung kommt, er wolle sein Leben beenden.

In einer solchen Situation müsste dieser Mensch die Möglichkeit des Zugangs zum Mittel haben. Da das Mittel aber sehr gefährlich ist, braucht es als Treuhänder zwischen dem Sterbewilligen und der Gesellschaft eine Organisation, die dafür Gewähr bietet, dass kein Missbrauch stattfindet. Ich würde die Abgabe des Mittels an eine solche Organisation in der Weise vorsehen wollen, dass bei Vorlage eines ärztlichen Attests, dass ein Mensch in Bezug auf seinen Todeswunsch urteilsfähig ist, und dass ihm entweder die Medizin nicht mehr helfen könne oder dass er eine mögliche Hilfe der Medizin abgelehnt hat, ein Anspruch der Organisation auf Abgabe des Mittels durch eine Apotheke entsteht. Auf diese Weise könnten die Ärzte davon entlastet werden, letale Rezepte ausstellen zu müssen.

Selbstverständlich wäre etwa ein Mensch mit Liebeskummer nicht als urteilsfähig zu betrachten, weil wir wissen, dass eine solche Beeinträchtigung der Befindlichkeit in der Regel vorübergehend ist. Das gilt nicht immer, und gilt insbe-

sondere auch nicht immer dort, wo Ursache einer Depression der Verlust eines langjährigen Partners ist.

DIGNITAS hat ein solches Beispiel erlebt. Eine Dame, damals etwa 83 Jahre alt, wünschte vor vier Jahren die Vorbereitung einer Freitod-Begleitung. Sie lebte in Paris und hatte zwei Jahre vorher ihren Mann durch Tod verloren. Sie komme über diesen Verlust nicht hinweg. Im übrigen fehle ihr nichts.

Wir schlugen ihr vor, sich zu einem der Ärzte, die mit DIGNITAS zusammen arbeiten, in die Schweiz zu begeben, der dann entscheiden werde, ob er für sie das Rezept schreiben könne.

«Wie soll ich in die Schweiz fahren?», fragte uns die Dame. «Ich habe ein Geschäft, in dem ich an jedem Tag der Woche bestimmte Dinge zu tun habe. Das kann ich nicht allein lassen.»

Wir wiesen darauf hin, wenn sie krank würde, würde sie auch eine Lösung finden müssen.

In der Folge organisierte sie sich und fuhr zu einem Arzt in der Schweiz. Dieser sicherte ihr zu, wenn ihre Probleme weiterhin länger andauern würden, sei er bereit, ihr das Rezept für einen schmerz- und risikolosen Tod zu schreiben.

Die Dame reiste nach Paris zurück. Nach einigen Monaten teilte sie uns mit, sie benötige uns nicht mehr; sie sei über den Verlust hinweggekommen.

Das ist ein interessantes Beispiel dafür, dass die grundsätzliche Zusage eines möglichen Suizids ohne Risiken und ohne Schmerzen dort, wo seelische Probleme am Ausgangspunkt des Todeswunsches stehen, das Mittel der Wahl ist, um den Todeswunsch verschwinden zu lassen.

Es ist eigentlich immer dasselbe: Die Spannung, in der diese Leute leben, ist einem Dampfkessel vergleichbar, dessen Druck zufolge des Mangels eines Ventils immer weiter ansteigt. Wir bauen mit unserem «provisorischen grünen Licht» zuerst ein Ventil ein. Dadurch steigt der Druck nicht weiter an, das Feuer wird zurückgenommen, und die Vernunft setzt sich in aller Regel am Ende durch. Dass dies auch bei den meisten körperlichen Leiden beobachtet werden kann, ist von grossem Interesse.

Es gibt einen Bereich, den ich nicht aussparen möchte: Viele Menschen bemühen sich bei uns um diesen Notausgang, weil sie ihre Autonomie nicht verlieren möchten. Wer etwa an einer rasch voranschreitenden neurologischen Krankheit leidet oder an einer beidseitigen Makula-Degeneration, also bald einmal blind sein wird, und wer sich in dieser Situation nicht vorstellen kann oder mag, von

anderen Menschen bis in intimste Details hinein gepflegt werden zu müssen, der ist froh, den Notausgang bei uns offen zu wissen. Diese Menschen haben eine besonders bedeutsame Auffassung ihrer persönlichen Würde, und diese ist zu respektieren. Genauso respektieren wir aber auch und begrüssen es sogar, wenn sich Menschen dazu entschliessen, palliative Hilfe anzunehmen und sich einem Hospiz anzuvertrauen. Für uns ist entscheidend, dass dem Menschen nach vorangegangenen sorgfältiger Information die Wahlmöglichkeit über die Gestaltung seines letzten Lebensabschnittes verbleibt, und dass überkommenes und überlebtes patronalistisches Denken zurückzutreten hat.

Lassen Sie mich schliesslich noch zu jenen Menschen, die religiöse Probleme mit dem freigewählten Suizid bei schwerer Krankheit haben, sagen, was einer der bedeutendsten Heiligen der katholischen Kirche dazu gesagt hat. Ich meine Thomas Morus, Lordkanzler Heinrich VIII. von England, in seiner Utopia, geschrieben 1517:

«Es war schon die Rede davon, mit welcher Hingabe die Utopier für die Kranken sorgen; da fehlt es weder an Medikamenten noch an Nahrungsmitteln, die der Genesung dienen könnten. Wen das schlimme Los einer unheilbaren Krankheit getroffen hat, der empfängt jede Tröstung, jede Hilfe, jeden moralischen und physischen Beistand, der ihm das Leben erträglich machen könnte. Stellen sich aber ausserordentliche Schmerzen ein, denen kein Heilmittel gewachsen ist, dann begeben sich Priester und Amtspersonen zu dem Kranken und erteilen ihm jenen Rat, den sie den Umständen entsprechend für den einzig richtigen ansehen: Sie versuchen, ihm klar zu machen, dass ihm alles genommen sei, was das Leben angenehm mache, ja was das Leben überhaupt ermögliche, dass er gewissermaßen nur seinen bereits eingetretenen Tod noch überlebe und dadurch sich selbst und seiner Mitwelt zur Last geworden sei. Sie legen ihm nahe, das quälende Ende nicht länger währen zu lassen und mutig zu sterben, da das Weiterleben für ihn nur eine einzige Abfolge von Qualen darstelle. Sie reden ihm zu, er möge die Ketten sprengen, die ihn umschließen, er solle freiwillig aus dem Kerker des Lebens entweichen oder wenigstens die Einwilligung geben, dass andere ihn daraus erlösen. Wenn er sterbe, so verschmähe er damit nicht in unverantwortlicher Weise die Wohltaten des Lebens, sondern er beende damit nur eine grausame Marter. Wenn einer daraufhin den Worten der Priester, die als Werkzeuge Gottes angesehen werden, sich gefügig zeigt, so verrichtet er damit ein frommes, ein heiliges Werk. Wer sich auf diese Weise bereden lässt, verzichtet freiwillig auf seine Nahrung und gibt sich so den Tod, oder man verabreicht ihm einen Schlaftrunk, der ihn aus dem Leben schei-den lässt, ohne dass er es bemerkt. Wer aber auf das Leben nicht verzichtet, wird trotzdem in der freundlichsten Weise umsorgt und bleibt auch nach seinem Tode in ehrenvollem Andenken.»

Und dieser Heilige Thomas Morus ist am 31. Oktober des Jahres 2000 von Papst Johannes Paul II. zum Schutzpatron der Staatsmänner und Politiker ernannt worden.