

# Euthanasia Prevention COALITION

Building a broad based network to  
oppose euthanasia and assisted suicide.



## **Offene Pressedoku Version- 4: «Assistierter Suizid: Selbstbestimmung auf Abwegen»**

**Donnerstag 14. Juni 2012**

- Warum der assistierte Suizid unsicher ist und zu Missbrauch führt
- Warum der assistierte Suizid nicht kontrolliert werden kann
- Vom selbst bestimmten Tod zur fremd bestimmten Selbsttötung

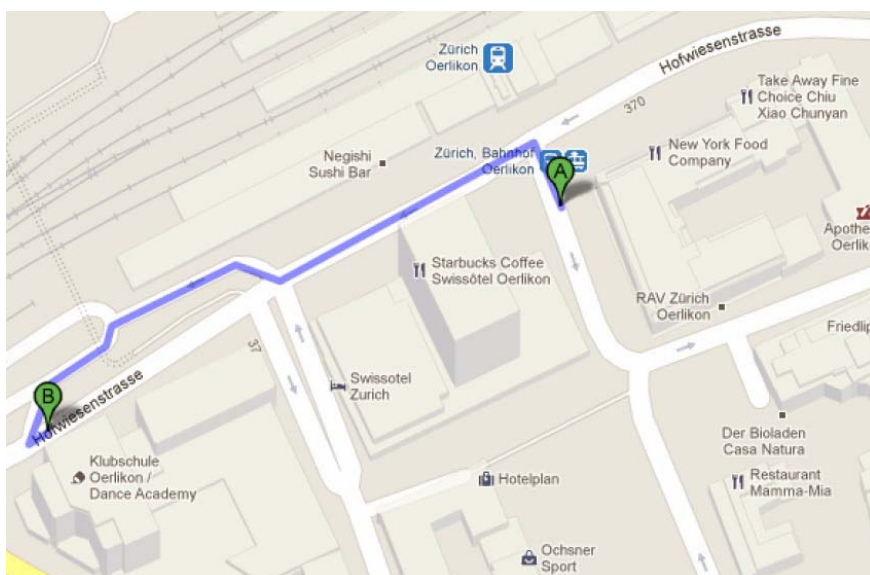
**Hinweis: Wir führen am Freitag eine Alternativ-Veranstaltung im Bürohaus an der Hofwiesenstrasse 350, 8050 Zürich-Oerlikon durch. Sie dauert von 08:30 Uhr bis 16:00 Uhr. Gerne möchten wir Sie bereits heute dazu einladen. Ein Programm liegt bei.**

**Auskünfte: Alex Schadenberg, 0015 19 851 14 34 (Englisch) oder  
Ch. Keel, 079 416 35 88 (Deutsch, Französisch, Italienisch)  
euthanasia.prevention@gmail.com**

## Einladung zu kostenloser Alternativ-Veranstaltung

### «Assistierter Suizid: Selbstbestimmung auf Abwegen?»

**Wo?: Ganz in der Nähe:  
Bürohaus  
Hofwiesenstrasse 350  
Raum 904, Lift Bürohaus**

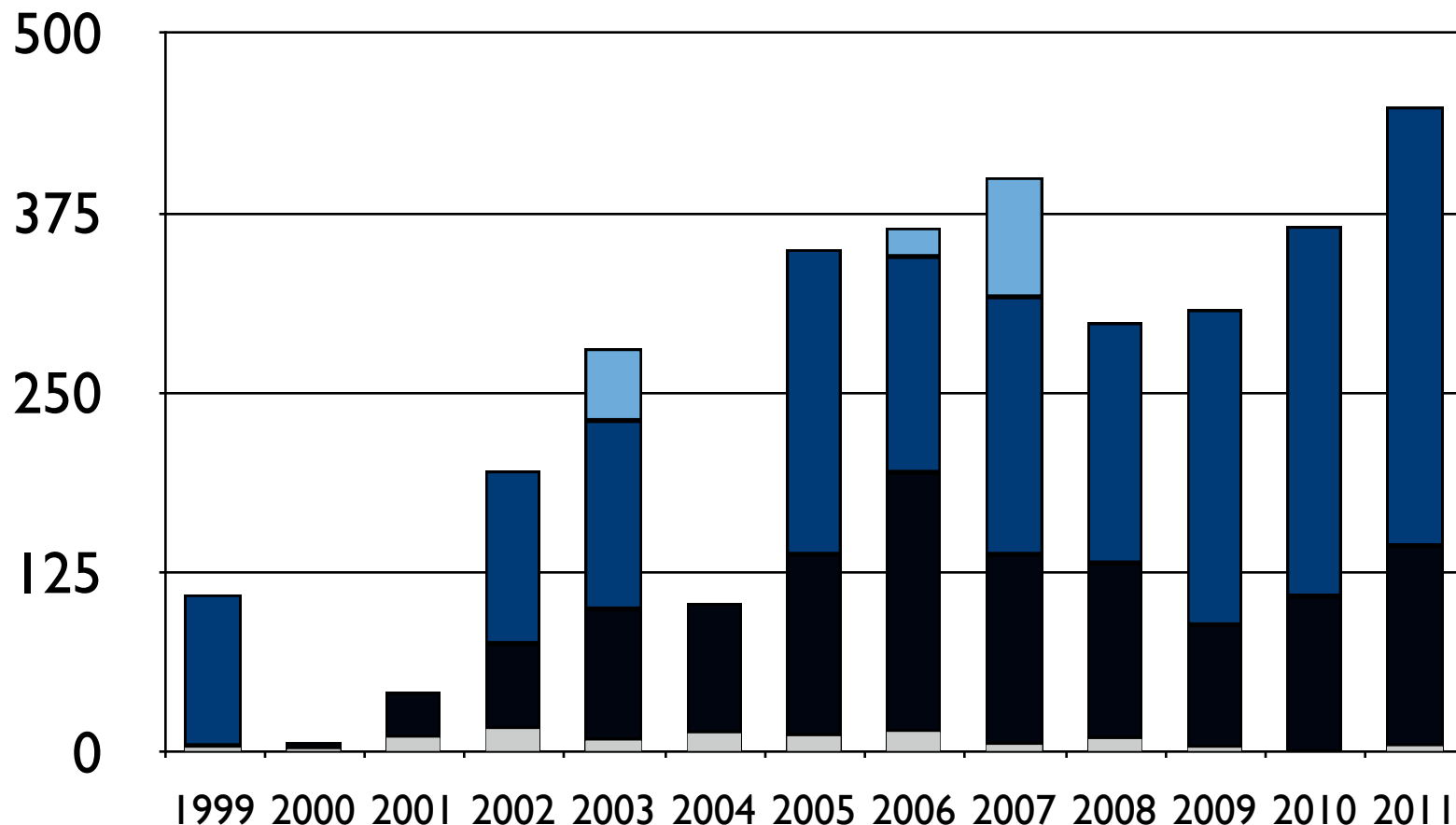


**Programm siehe Rückseite**

# Programm

Zeit	Referent	Titel
08:30	Andreas Näf, lic.phil. I, Master für Angewandte Ethik der Universität Zürich Vizepräsident Ja zum Leben Zürich	«Menschenunwürdiger assistierter Suizid durch die Organisationen Exit & Dignitas / Palliativ-Konzept Kanton Thurgau»
09:00	Christoph Keel, Pflegefachmann, HöFa I	«Was bedeutet Zugang von Suizidhilfeorganisationen zu Institutionen? (Beispiele Waadt und Luzern) »
09:30	Alex Schadenberg Executive Director Euthanasia Prevention Coalition, Toronto	«Euthanasia and Assisted Suicide - What is it? What it is not. (Übersetzung auf Deutsch)»
10:30	Pause	
10:45	Alex Schadenberg Executive Director Euthanasia Prevention Coalition, Toronto	«Euthanasia and Assisted Suicide - Analysis of recent studies - Is it safe?» (Übersetzung auf Deutsch)
11:30	Andreas Näf, lic.phil. I, Master für Angewandte Ethik der Universität Zürich Vizepräsident Ja zum Leben Zürich	«Menschenunwürdiger assistierter Suizid durch die Organisationen Exit & Dignitas / Palliativ-Konzept Kanton Thurgau»
12:00	Mittagspause	
13:15	Alex Schadenberg Executive Director Euthanasia Prevention Coalition, Toronto	«Euthanasia and Assisted Suicide - Eugenic attitudes, discrimination against people with disabilities and elder abuse.» (Übersetzung auf Deutsch)
14:00	Gerhard Steier, Sozialarbeiter, ehem. Leiter eines Pflegezentrums, Geschäftsführer Kaleb e.V. und Vertreter Bundesverband Lebensrecht (BLV)	«Assistierter Suizid in Deutschland – quo vadis?»
14:30	Prof. Dr. theol, Dr. med. Thierry Collaud, Lehrbeauftragter an der Universität Freiburg i. Ü, Präsident der Bioethikkommission der Schweizer Bischofskonferenz	«Nous aider les uns les autres vivre plutôt qu' mourir»
15:30	Gerhard Steier, Sozialarbeiter, ehem. Leiter eines Pflegezentrums, Geschäftsführer Kaleb e.V. und Vertreter Bundesverband Lebensrecht (BLV)	«Assistierter Suizid in Deutschland – quo vadis?»
16:00	Ende	

# Beihilfe zum Suizid in der Schweiz



Die Zahlen sind den Statistiken der Organisationen und/oder Publikationen des Bundes entnommen. Von Exit sind nicht alle Zahlen zugänglich, zum Teil nur via Medien. Selbst das Bundesamt für Statistik hat 2012 keine absoluten Zahlen publiziert, sondern nur Grafiken.

# Beihilfe zum Suizid in der Schweiz 1998-2011

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<i>Dignitas Schweizer</i>	6	4	3	11	17	9	14	12	15	6	10	4		5
<i>Dignitas Ausland</i>	0	1	4	31	59	91	90	126	180	132	122	85	109	139
<i>Exit</i>		105			120	131		212	150	179	167	219	257	305
<i>Andere Organisationen</i>						50			20	83				

Die Zahlen sind den Statistiken der Organisationen und/oder Publikationen des Bundes entnommen. Von Exit sind nicht alle Zahlen zugänglich, zum Teil nur via Medien.

Selbst das Bundesamt für Statistik hat am 27.3.2012 keine absoluten Zahlen publiziert, sondern nur Grafiken bis 2009.

***Frau Renz, kann Leiden sinnvoll sein?***

Monika Renz: Leiden ist Teil unseres Schicksals, so wie Freude. Heute wird es aber tabuisiert. Das müsste sich ändern. Nicht, weil das Leiden heroisch, sondern weil es Realität ist. Mit anderen Worten: Weichen wir dem Leiden aus, verlieren wir einen Teil unserer Empfänglichkeit für Beziehungen, Emotionen, Spiritualität.

***Oft werden aber Leiden und Sterben als Sinnlosigkeit verstanden, die es abzukürzen gilt.***

Dieser Anspruch trifft Hunderttausende von Patienten und Patientinnen in Spitälern und Heimen: Sie müssten daraus für sich ableiten, dass sie ohne Würde sind, zweitrangig. Ich erlebe jede Woche Patienten, die mir sagen, «ich bin doch nichts mehr wert».

***Wie wirken sich solche Erscheinungen auf das Spitalpersonal aus?***

In den letzten zehn Jahren stellte ich fest, dass sich die Atmosphäre in den Spitälern grundlegend verändert hat: Ein wirklich eindrucksvolles und würdiges Sterben wird mehr und mehr an den Rand geschoben. Die Chancen für klärende Familienprozesse am Sterbebett ergeben sich seltener. Zudem werden Schmerzen und Spannungen nicht kleiner, sondern grösser, wenn Patienten auf ihr Recht auf Selbstbestimmung pochen, statt loszulassen.

***Aber viele können ein schmerzhaftes Sterben ihrer Angehörigen kaum aushalten und möchten dieses Leiden verkürzen.***

Man muss wissen, dass schmerzvolle Zustände im Sterben von aussen betrachtet oft schlimmer erscheinen, als sie vom Kranken selbst tatsächlich erlebt werden. Horrorvorstellungen vom Leid auf einer Intensivstation bestehen oft zu Unrecht, wenn man bedenkt, was Menschen über Nahtoderfahrungen erzählen. Die Öffentlichkeit hat ein Anrecht, auf diese Angst vor dem Leiden eine Antwort zu erhalten.

***Und wie lautet diese Antwort?***

Die Wahrnehmungsweise in Grenzsituationen und auf den Tod hin verändert sich. So kann Ohnmacht als «schön» erlebt werden. Wir kommen in einen Zustand wie ausserhalb des Ichs. Sterbende sind oft wie «ausserhalb». Von ihnen geht eine eindruckliche Atmosphäre aus. Ich erkenne drei Wahrnehmungs-Stufen: ein «Davor» mit Ängsten, Erwartungen und teils Schmerzen; ein «Hindurch», wo es über eine Schwelle geht, ähnlich einer Geburt, und ein «Danach», vergleichbar mit Nahtoderfahrungen.

***Können Sie ein Beispiel nennen?***

Eine Patientin wollte sich umbringen, sie halte die Schmerzen nicht aus. Ich erklärte ihr, dass es eine innere Alternative zu ihrem Leiden gibt und lud sie auf eine Klangreise ein. Diese Frau hat sich während der Klangreise derart tief entspannt, dass sie über Stunden wie weg und glücklich war. Suizid war kein Thema mehr.

***Was sagen Sie Menschen, die auf ihr Selbstbestimmungsrecht beim Tod pochen?***

Ich höre vor allem musikalisch hin: Wie sagt mir die betreffende Person das? Kommt dabei Angst zum Ausdruck, antworte ich wie im obigen Beispiel: In solchen Fällen kann Palliative Care, gepaart mit dem Wissen um die sich verändernde Wahrnehmung, wirklich helfen. Geht es aber um Machtdemonstration, kann auch das Erfahren der inneren Alternative nichts bewegen. Diese Menschen wollen oft recht haben und sind für nichts mehr offen.

***Sie lehnen also Suizid ab?***

Ich unterscheide: Eine Verzweiflungstat kann ehrlicherweise niemand für sich ausschliessen. Ansprüchlichkeit hingegen entspringt einer fordernden Haltung, die – wie mich Patienten immer wieder lehren – nicht glücklich macht. Der Begriff «selbstbestimmtes Sterben» ist irreführend und besagt vor allem, dass hier nicht begriffen wird, was in Todesnähe geschieht.

***Sie fragen in Ihrem neuen Buch nach Würde im Leiden und Sterben. Worin besteht diese?***

Würde entsteht für den Sterbenden vor allem aus der Erfahrung, würdig zu sein, also in erster Linie dort, wo er auch würdig behandelt wird. Zweitens entsteht Würde dort, wo ein Mensch sich nicht als dem Schicksal ausgeliefert sieht, sondern noch fähig ist, sich innerlich dazu zu verhalten. Der dritte Aspekt verweist auf die Würde als das Unantastbare im Menschen per se. Hier wird kein funktionstüchtiges Ich vorausgesetzt, denn was Würde für Sterbende ist, wandelt sich ebenso wie ihre Wahrnehmung.

Monika Renz referiert am 7. Juni 2012 um 19.30 Uhr im Haus der Reformierten in Aarau zum Thema «Sterben als spirituelle Erfahrung». Sie ist Musik- und Psychotherapeutin, Leiterin der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen und Autorin des Buches «Hinübergehen. Was beim Sterben geschieht».

Mehr Informationen finden sich unter: [www.palliative-begleitung.ch](http://www.palliative-begleitung.ch).

«Würde bei den Sterbenden entsteht daraus, dass sie würdig behandelt und ernst genommen werden.»

Monika Renz, Therapeutin

Teil der Pressedokumentation mit freundlicher Genehmigung von Frau Dr. Monika Renz

## Vom selbst bestimmten Tod zur fremdbestimmten Selbsttötung

Die Organisationen Exit und Dignitas reden immer vom Freitod. Gemeint ist die freie Wahl des eigenen Todes aufgrund „einer unfehlbar zum Tode führenden Krankheit oder einer unzumutbaren Behinderung oder nicht beherrschbarer Schmerzen“.<sup>1</sup>

Die Organisation Exit erfreut sich eines zunehmenden Mitgliederzulaufs.<sup>2</sup> Das ist einerseits auf aggressive Werbung und andererseits dem Umstand zuzuschreiben, dass Regelungen gelockert wurden, welche die Türen etlicher Alters- und Pflegeheime für Organisationen wie Exit und Dignitas öffneten.

In der Fachliteratur ist der sogenannte Werther-Effekt bekannt: Öffentlich bekannt gewordene Suizide lösen weitere Suizide aus, insbesondere wenn es sich um prominente Persönlichkeiten handelt.<sup>3</sup> Es kommt hinzu, dass die verantwortlichen Behörden namentlich im Kanton Zürich, die Tätigkeiten von Exit und Dignitas jahrelang duldeten, obwohl z.B. gegen das Betäubungsmittelgesetz verstossen wurde. Schliesslich gipfelte das Ganze in einer Vereinbarung zwischen der leitenden Oberstaatsanwaltschaft Zürichs und Exit deutsche Schweiz. HLI-Schweiz hat die Vereinbarung vor Bundesgericht angefochten. Sie wurde am 16.6.2010 als nichtig erklärt. Zusammenfassend kam das Bundesgericht zu folgendem Schluss: *„Der Mangel, mit dem die Vereinbarung ... behaftet ist, ist nicht nur offensichtlich, sondern auch gravierend. Dabei fällt ins Gewicht, dass sowohl das Recht auf Leben wie auch die persönliche Freiheit in einem zentralen Bereich betroffen sind.“*<sup>4</sup>

Es ist erstaunlich, dass dieses vernichtende Urteil für den leitenden Oberstaatsanwalt Andreas Brunner offenbar ohne Folgen geblieben ist. Im Grunde müsste er sich in der Angelegenheit des assistierten Suizides selber als befangen erklären. Der Schutz des Lebens durch den Staat muss Vorrang haben und darf nicht den Interessen bestimmter Organisationen untergeordnet werden.

Zusammen mit dem zunehmenden Kostendruck im Gesundheitswesen und der zunehmenden Vereinsamung der älteren Menschen ergibt sich durch die organisierte Beihilfe zum Suizid ein Nährboden, der Suizidwünsche fördert, statt eindämmt. Der Druck auf die Menschen, die ihrer Gesellschaft nicht mehr das geben können, was diese erwartet, wächst. Sie empfinden sich zunehmend als Belastung für die Gesellschaft und die Angehörigen. Unter den gegebenen Umständen werden zunehmend Menschen per Suizid aus dem Leben scheiden, die dies in ihrem Innersten gar nicht wollen. Der von Exit proklamierte Freitod mündet dann in „fremdbestimmte Selbsttötung“! Viele dieser Menschen haben die Gesellschaft selber mitgetragen, die Gesellschaft sollte nun ihrerseits klar machen, dass sie ihre unverlierbare Würde auch in ihrem Leiden achtet und sie trägt. Hier gibt es Handlungsbedarf, gerade auch durch die Palliative Medizin und Hospize. Dafür setzt sich HLI-Schweiz ein, ganz aktuell mit einem Flyer, der wesentliche Informationen für Patienten und Angehörige enthält. Zu denken sollte die Tatsache geben, dass zunehmend Ärzte- und Pflegepersonal in Gewissenskonflikte kommen, weil sich ihr Auftrag zur Heilung und Pflege niemals und unter keinen Umständen mit Assistierter Beihilfe zum Suizid in Einklang bringen lässt.

Pfr. Dr. Roland Graf, Vizepräsident von HLI-Schweiz  
Waagtalstrasse 31, 8842 Unteriberg, Tel: 055 414 11 16

---

<sup>1</sup> Informationsbroschüre der Organisation Dignitas:

[www.dignitas.ch/index.php?option=com\\_content&view=article&id=22&Itemid=62&lang=de](http://www.dignitas.ch/index.php?option=com_content&view=article&id=22&Itemid=62&lang=de)

<sup>2</sup> KIPA vom 27.5.2012: „Seit dem Tod der Fussball-Legende: Ansturm auf Exit“, <http://kipa-apic.ch/index.php?pw=&na=0,0,0,0,d&ki=232062>

<sup>3</sup> [www.psychosoziale-gesundheit.net/psychiatrie/werther.html](http://www.psychosoziale-gesundheit.net/psychiatrie/werther.html), als aktuellstes Beispiel ist Timo Konietzka zu nennen.

<sup>4</sup> Schriftliches Urteil 1C\_438/2009: [www.human-life.ch/2010-08-20-Urteil-Bundesgericht-16.06.10-ocr.pdf](http://www.human-life.ch/2010-08-20-Urteil-Bundesgericht-16.06.10-ocr.pdf)



## **30 Jahre Assistierter Suizid mit Exit: Vom Ausnahmefall zur staatlich legitimierten Routine**

**Exit „feiert“ das 30-jährige Jubiläum. Ist es nicht eher ein Trauertag, ein Armutszeugnis für die Schweiz, welche sich als „Hort der humanitären Tradition“ versteht? Wenn die Zahl der Mitglieder von Exit zunimmt, ist das ein Indikator, dass immer mehr Menschen hoffnungsvolle Lebensperspektiven verlieren und die Entsolidarisierung zunimmt. Wenn der Mensch Herausforderungen des Lebens (vielleicht die grössten für einzelne Menschen) nur noch mit „Exit“ und Barbiturat beantworten kann, dann hat er viel verloren, nämlich seine Hoffnungen und seine Fähigkeit, auch dem Leiden Sinn abzugewinnen.**

Exit macht den assistierten Suizid vom Ausnahmefall zum gesellschaftlich akzeptierten Normalfall. Als Beispiel mag die Initiative im Kanton Waadt dienen. Der bestellte Tod soll institutionalisiert werden. Sobald eine Institution Subventionen erhält, soll diese verpflichtet werden, ihre Türen Organisationen zu öffnen, welche den bestellten Tod verkaufen.<sup>1</sup> Das wird dann als Recht und Freiheit des Individuums angepriesen. Wenn 7 von 1000 in Waadtländer Pflegeinstitutionen Sterbende einen bestellten Tod wünschen, dann reicht das schon alleine aus sozialetischen Gründen noch lange nicht, um die restlichen 993 zu verunsichern. Das muss vielmehr als politische und ökonomische Erpressung bezeichnet werden. Der Staat wird zum Komplizen von Sterbeorganisationen. Den Bewohnerinnen und Bewohnern der Heime wird so indirekt suggeriert, dass das Leiden unwürdig ist, dass ein Leben mit Leiden nicht mehr oder nur beschränkt lebenswert ist. Dass es einen scheinbar leichten Ausweg gibt. Der zunächst unter dem Titel „Selbstbestimmung“ noch freiwillig scheint, dann aber immer mehr als Forderung auftritt: Du darfst doch nicht der Gesellschaft zur Last fallen. Das Erbe schmilzt ja wie Schnee in der Sonne. Du bist finanziell und ideell eine Belastung für Deine Familie. Leidende und Behinderte, die ohnehin schon viel zu tragen haben, trifft die scheinbare Selbstverständlichkeit des assistierten Suizids, der zunehmend zum gesellschaftlichen Druck wird, mit voller Wucht.

Sukzessive haben die Generalversammlungen von Exit neue Zielgruppen erschlossen.: Zuerst waren es nur die Todkranken, dann die psychisch Kranken. Werden nun die Behinderten und am Schluss alle Lebensmüden dazukommen? Zuerst betrifft es nur Erwachsene, wird dann der assistierte Suizid, wie in Holland, auch auf Kinder ausgeweitet? Alles läuft unter dem Etikett „Selbstbestimmung“. Wehe aber, wer nicht „richtig“ selbstbestimmt entscheidet. Da wird nicht mehr zum Suizid assistiert, sondern ohne dessen Verlangen der Patienten getötet. In Belgien betrifft das bis zu einem Drittel aller „Sterbehilfefälle“.

Unter anderem aus diesen Gründen bitten wir Sie um Verständnis, wenn wir diese Jubiläumstage von Exit eher als Trauer- denn als Freudentage erleben.

Christoph Keel  
Pflegefachmann HöFa I

Sekretär HLI-Schweiz

--

Human Life International-Schweiz (HLI-Schweiz)  
Postfach 1307, CH-6301 Zug  
Telefon +41 41 710 28 48, Fax +41 41 710 28 39  
E-Mail mailto: keel@human-life.ch

---

<sup>1</sup> Der Originaltext der Initiative lautet: Initiative populaire «Assistance au suicide en EMS» La loi du 29 mai 1985 sur la santé publique est modifiée comme suit : Art. 71 bis (nouveau) «Assistance au suicide en EMS»

<sup>1</sup> Les EMS qui bénéficient de subventions publiques doivent accepter la tenue d'une assistance au suicide dans leur établissement pour leurs résidents qui en font la demande à une association pour le droit de mourir dans la dignité ou à leur médecin traitant en accord avec l'article 115 du Code pénal suisse et l'article 34 alinéa 2 de la Constitution vaudoise.



Patientenschutzorganisation  
Deutsche Hospiz Stiftung

**Pressemitteilung 38-12**

**11. Juni 2012**

**Zum morgen beginnenden Weltkongress der  
Suizidhilfeorganisationen in Zürich, erklärt der  
Geschäftsführende Vorstand der Patientenschutzorganisation  
Deutsche Hospiz Stiftung, Eugen Brysch:**

Zürich/Berlin. „Wenn sich morgen die weltweiten Befürworter der Tötungsbegleitung in Zürich treffen und feiern, dann darf nicht vergessen werden, dass dieses Angebot weltweit keine Akzeptanz findet. Nur eine Handvoll der 194 Staaten der Welt lässt Tötungsangebote als Therapieziel für leidende Menschen zu. Auch wenn die Justizministerin der Schweiz, Simonetta Sommaruga, durch ihre Anwesenheit die besondere Wertschätzung für das Anliegen der organisierten Suizidhilfe zum Ausdruck bringt, sollte nicht vergessen werden, dass die Eidgenossen zwei Exportschlager haben: Organisierte Steuerhinterziehung und Tötungsbegleitung. Dabei stellen die Patientenschützer klar: Jeder hat das Recht auf Sterben, niemand hat das Recht auf Tötung. Die Suizidbegleitung ist nicht die konsequente Fortführung humaner Sterbebegleitung.“

**Hintergrund**

Die gemeinnützige Patientenschutzorganisation ist die Sprecherin der schwerstkranken, schwerstpflegebedürftigen und sterbenden Menschen. Zur Wahrung der Unabhängigkeit verzichtet sie auf Gelder der Leistungserbringer, Krankenkassen und der öffentlichen Hand. Sie finanziert sich ausschließlich aus Spenden und Beiträgen ihrer 55.000 Mitglieder und Förderer. Mit dem Patientenschutztelefon bietet sie Hilfesuchenden und Betroffenen praktische Unterstützung bei Fragen rund um das Pflegerecht, Pflegeeinstufungen und Pflegemissstände. Ebenso hilft sie bei der Durchsetzung des Anspruchs auf Palliative Care und Sterbebegleitung, bietet Beratungen und Umsetzung von Patientenverfügungen sowie Hilfe beim Krankenkassenwechsel an.

**Bei Rückfragen und Interview-Wünschen:**

**Yvonne Dziabel      030 / 2 84 44 84 - 4**

**[Dziabel@patientenschuetzer.de](mailto:Dziabel@patientenschuetzer.de)  
[www.patientenschuetzer.de](http://www.patientenschuetzer.de)**

**Achtung neue Bankverbindung:**

Informationsbüro: Chausseestraße 10, 10115 Berlin, Tel.: 030/ 2 84 44 84-0, Fax : 030/ 2 84 44 84-1, [www.patientenschuetzer.de](http://www.patientenschuetzer.de)  
Spendenkonto: 63 63 63, Pax-Bank, BLZ 370 601 93

Die Patientenschutzorganisation Deutsche Hospiz Stiftung ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts. Sie ist vom Finanzamt Dortmund-Ost mit Steuerbescheid vom 29.11.2010, 31759413835, als gemeinnützige und mildtätige Körperschaft anerkannt.



Bundesverband Lebensrecht e. V.

Bundesverband Lebensrecht e. V.  
Fehrbelliner Straße 99 · 10119 Berlin

**Bundesverband Lebensrecht e. V.**  
Fehrbelliner Straße 99 · 10119 Berlin

Telefon (030) 644 940 39  
Fax (030) 440 588 67  
berlin@bv-lebensrecht.de

Berlin, 11.6.2012

## **Bundesverband Lebensrecht: „Exit mit Dignitas“ Es ist Zeit zum Widerstand gegen Beihilfe zum Suizid**

Es gibt keinen Grund zum Feiern.  
30 Jahre „Exit“ sind 30 Jahre Irrweg statt Ausweg.

Der Bundesverband Lebensrecht sieht keinerlei Grund, das „Schweizer Modell“ auch in Deutschland nachzuahmen.

Wie der Vorsitzende des Bundesverbandes Lebensrecht (BVL), Martin Lohmann, zur Diskussion um die Selbsttötung am 5.6.12 sagte: „Das geplante Verbot lediglich der „gewerbsmäßigen Förderung der Selbsttötung“, den die Justizministerin vorgelegt hat, greift zu kurz. Es darf in einem Land, das sich der Unantastbarkeit der Würde des Menschen verpflichtet weiß, überhaupt keine wie auch immer geartete „Förderung“ des Selbstmordes geben. Es muss daher nicht nur ein Verbot der gewerblichen Beihilfe oder Förderung des Suizids geben, sondern auch ein Verbot einer ehrenamtlichen oder sonst wie organisierten Hilfe bei der Selbsttötung.“

Die Bürger in Deutschland haben nach leidvoller Erfahrung mit Irrwegen durch sozialdarwinistische Verbrechen bessere Hilfe in den Nöten von Krankheit, Behinderung und Sterben verdient als das verführerische Angebot eines „Exit mit Dignitas“.

Eine gute Regierung bleibt gefordert, ihre Bürger vor schlechter Ethik zu schützen, auch wenn Meinungsumfragen steigende Zustimmung zu signalisieren scheinen. Gute Palliativmedizin zu organisieren ist schwieriger als das „sozialverträgliche Frühableben“ hinzunehmen.

Der Lüge des missbrauchten Begriffs der „freien Wahl“ gegenüber müssen Regierung, Kirchen, Mediziner, Juristen und bürgerschaftliches Engagement die Wahrheit des Rechts auf Leben verteidigen – und sich damit den Akteuren eines vermeintlich „süßen Tods“ entschiedener als bisher entgegenstellen, in der Schweiz, in Europa und überall.

Gerhard Steier  
Geschäftsführer KALEB e.V.  
Geschäftsstelle Berlin des BVL

Vorstand: Martin Lohmann (Vorsitzender), Manfred Libner, Mechthild Löhr, Dr. Susanne Lux, Hartmut Steeb

Mitglieder: Aktion Lebensrecht für Alle e. V. (ALfA) · Arbeitskreis „Lebensrecht und Familie“ der AUF-Partei · Christdemokraten für das Leben e. V. (CDL) · Durchblick e. V. · Europäische Ärzteaktion in den deutschsprachigen Ländern e. V. · Hilfe für Mutter und Kind e. V. (HMK) · Juristen-Vereinigung Lebensrecht e. V. (JVL) · Kooperative Arbeit Leben Ehrfürchtig Bewahren e. V. (KALEB) · Pro Conscientia e. V. · pro mundis e. V. · Rahel e. V. · Stiftung Ja zum Leben · Treffen Christlicher Lebensrecht-Gruppen e. V. (TCLG) · Weißes Kreuz e. V.

Spendenkonto Nr. 800 3203, BLZ 520 604 10 (EKK) · Eingetragen unter VR 21841 beim Amtsgericht Charlottenburg



## LEBENSrecht – LEBENSlang

HLI-Schweiz, Postfach 1307, CH-6301 Zug  
Tel: +41 (0) 41 710 28 48, Fax: +41 (0) 41 710 28 39

### News

[Übersicht](#)

## Bundesgericht kritisiert die Vereinbarung zwischen der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich und Exit ungewöhnlich scharf

24.08.2010 / Zug

[100]

**Das Bundesgericht hat im Juni die Vereinbarung der Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich mit Exit bekanntlich für nichtig erklärt. Näheren Aufschluss über die Argumentation der Bundesrichter gibt nun die schriftliche Urteilsbegründung vom 23.8.2010, die von den obsiegenden Beschwerdeführern HLI-Schweiz, der Vereinigung Katholischer Ärzte der Schweiz (VKAS) und der Schweizerischen Gesellschaft für Bioethik (SGBE) mit Spannung erwartet worden ist.**

Das Bundesgericht bejahte das Vorliegen eines Rechtsschutzbedürfnisses der Beschwerdeführer, obwohl es in der Vereinbarung nicht alle erforderlichen Kriterien einer Verwaltungsverordnung erkannte. Damit war eine allfällige Nichtigkeit der Vereinbarung von Amtes wegen zu prüfen. Die Vereinbarung wurde daher inhaltlich und im Hinblick auf die rechtlichen Grundlagen einer eingehenden Analyse unterzogen. Die Richter kommen in beiden Bereichen zu einer sehr negativen Beurteilung.

So wird bemängelt, dass die Vereinbarung darauf hinausläuft, die Suizidbeihilfe sogar in sehr heiklen Belangen wie psychischen Krankheiten, fortschreitender Demenz und Sonderfällen wie Doppelsuizide und suizidwilligen, jungen Personen zu rechtfertigen. Die Richter weisen ausführlich darauf hin, dass die Meinungen in der Lehre über die Urteilsfähigkeit der Betroffenen weit auseinandergehen. Sie betonen auch, dass „Erkenntnisse der Suizidforschung und die Erfahrungen von Fachpersonen zeigen, dass der Suizidwunsch regelmässig Ausdruck einer existenziellen Krisensituation ist und kaum Zeugnis eines in sich abgeklärten und gefestigten Willens.“ Zu Recht wird auch auf die Labilität des Todeswunsches bei Schwerkranken hingewiesen.

Die Richter legen im Weiteren dar, dass die umstrittene Vereinbarung gegen das Betäubungsmittelrecht, das Strafrecht sowie die Eidgenössische Strafprozessordnung verstosse. Bei ausserordentlichen Todesfällen, wozu auch assistierte Suizide zählen, werde von vorneherein ein Untersuchungsverfahren ausgeschlossen. Zudem weicht die Vereinbarung sogar von der sonst gültigen Weisung der Oberstaatsanwaltschaft über Abklärungen bei ausserordentlichen Todesfällen ab. Es wird auch festgestellt, dass für vertragliche Vereinbarungen von Strafverfolgungsbehörden mit Privaten schlicht jegliche gesetzliche Grundlage fehle.

Zusammenfassend kommt das Bundesgericht zu folgendem Schluss: „**Der Mangel, mit dem die Vereinbarung ... behaftet ist, ist nicht nur offensichtlich, sondern auch gravierend. Dabei fällt ins Gewicht, dass sowohl das Recht auf Leben wie auch die persönliche Freiheit in einem zentralen Bereich betroffen sind.**“ Das Gericht hält zudem fest, dass das Recht auf Leben als fundamentales Grundrecht Ausgangspunkt und Voraussetzung für alle andern Grundrechte bilde.

Das vorliegende Urteil stellt somit eine vernichtende höchstrichterliche Kritik an der umstrittenen Vereinbarung und somit an der Oberstaatsanwaltschaft Zürichs dar. Mit Genugtuung kann festgestellt werden, dass viele Argumente unserer Beschwerde vom Bundesgericht akzeptiert und einige Bedenken gegen die assistierte Suizidhilfe formuliert werden, wie sie ähnlich auch von HLI-Schweiz und der VKAS in ihren Stellungnahmen zur Vernehmlassung des Bundesrates über die organisierte Suizidhilfe vorgebracht worden sind.

HLI-Schweiz, Postfach 1307, 6301 Zug  
Vereinigung Katholischer Ärzte der Schweiz  
Schweizerische Gesellschaft für Bioethik

### Quelle/Links:

[Volltext des schriftlichen Bundesgerichtsurteils](#) (veröffentlicht am 23.8.2010)

Vereinbarung der Oberstaatsanwaltschaft Zürichs vertreten durch den Leitenden Oberstaatsanwalt Dr. iur. Andreas Brunner und Exit Deutsche Schweiz im Wortlaut: <http://www.staatsanwaltschaften.zh.ch/Diverses/Aktuelles/Vereinbarung%20EXIT.pdf> (Da die Vereinbarung nichtig ist, müsste dieser Link gelegentlich von der Webseite der

Staatsanwaltschaft verschwinden.)

### **Reaktionen zur öffentlichen Verhandlung des Bundesgerichts vom 16. Juni 2010**

[Statements zum Bundesgerichtsentscheid über die Vereinbarung zwischen der Oberstaatsanwaltschaft Zürichs und Exit \(16.6.2010\)](#)

[Vereinbarung der Oberstaatsanwaltschaft Zürich mit Exit: Vom Bundesgericht als nichtig erklärt! \(16.6.2010\)](#)

### **Frühere Medienmitteilungen über die Vereinbarung zwischen Exit und der Oberstaatsanwaltschaft Zürichs**

[Vereinbarung der Oberstaatsanwaltschaft Zürich mit Exit: Ärzte- und Lebensschutzorganisationen begehren Rechtsweg \(11.9.2009\)](#)

[Bedenkliche Vereinbarung zur organisierten Suizidhilfe zwischen Oberstaatsanwaltschaft Zürich und Exit \(11.7.2009\)](#)

**Kategorie:** Euthanasie / Suizidbeihilfe

Human Life International Schweiz

# EINANDER VIELMEHR HELFEN ZU LEBEN ALS ZU STERBEN

Nächstes Wochenende findet im Kanton Waadt eine Abstimmung statt, bei der es darum geht zu wissen, ob die Stimmberechtigten eine Initiative von EXIT akzeptieren, die darauf abzielt, alle Alters- und Pflegeheime zu *verpflichten*, diese Vereinigung frei in ihren Mauern wirken zu lassen. Diese Vereinigung hält in diesen Tagen einen Kongress und rühmt vor der ganzen Welt die Wohltaten der schweizerischen Gesetzgebung, die allerdings erst perfekt sein wird, wenn sie die Euthanasie vollständig autorisieren und die Ärzte dazu verpflichtet wird, jene zu praktizieren.

Sie werden mir wohl erlauben, als Arzt und Ethiker, sehr beunruhigt zu sein über die Entwicklung der Mentalität und der Praktiken, welche jene Vereinigungen einzuführen versuchen.

## Bezüglich der Beihilfe zum Suizid

1. In jedem menschlichen Leben kann es Momente und Situationen geben, in denen das Leben nicht mehr erträglich scheint, in denen man sich sagt, dass es besser wäre, alles würde ein Ende finden. Es gibt auch Krankheitszustände oder Abhängigkeiten, die Angst machen und die man lieber vermeiden würde; Zeiten, die man als nutzlos bezeichnet oder auch den Eindruck, den Angehörigen eine Last zu sein. Gewisse Personen, die dieses Leid und diese Verzweiflung erleben, entscheiden, ihrem Leben ein Ende zu setzen.
2. Der Suizid ist immer ein Drama für die betroffene Person selbst, für die Nahestehenden und für die Gesellschaft. Die Trauer nach einem Todesfall durch Suizid ist immer schwieriger. Man kennt auch die ansteckende Auswirkung des Suizids.
3. *Der Tod durch Beihilfe zum Suizid ist ein wirklicher Suizid* und muss als solchen behandelt werden, das heisst als ein menschliches Drama, das es gilt, mit allen Mitteln zu verhindern.
4. Das Argument der Vereinigungen für die Beihilfe zum Suizid, nach welchem ein „sauberer“ Suizid akzeptabler sei, muss ebenso wie die Unterscheidung zwischen emotionalem Suizid und rationalem Suizid abgelehnt werden.
5. Wegen der Involvierung von Drittpersonen, die ihre „Hilfe“ anbieten, ist *die Beihilfe zum Suizid ebenfalls sehr nahe an der Euthanasie*. Dieses Übergleiten ist einfach, wie es ein kürzlich vollzogener Prozess im Kanton Neuenburg gezeigt hat.

## Bezüglich einem vermeintlichen Recht, über seinen Tod zu entscheiden

6. Die menschliche Freiheit, auf die man sich oft abstützt, ist nie eine absolute Freiheit, sondern sie ist immer eine Freiheit und zugleich eine Verantwortung, sein Leben so gut wie möglich, mit den Umständen und den Menschen, die uns umgeben, zu leben. Den Tod zu wählen ist ein Drama, denn das heisst, jener Freiheit, mit und für die Anderen zu leben, zu entsagen.
7. Es gibt keine nutzlosen Momente in der menschlichen Existenz, vor allem nicht die Zeit, die dem Tod entgegen geht.
8. Es gibt keine Lebenszustände (Krankheit, Abhängigkeit), die man als unmenschlich qualifizieren könnte und die jemanden berechtigen würden, sein Leben oder jenes der anderen zu beenden.

## Eine Überlegung bezüglich der Frage, was eine menschliche Gesellschaft ist

9. Wenn man heutzutage Argumente für die Beihilfe zum Suizid bezweifelt, so wird man schnell der Unmenschlichkeit und Intoleranz verdächtigt, vor allem wenn man von einer religiösen Position ausgeht.
10. Was wir sagen möchten, und diese Aussage ist nicht spezifisch auf christliche Kirchen angewendet, ist, dass wir uns, anstatt uns in emotionelle Beurteilungen hineinziehen zu lassen, vielmehr über die Art von Gesellschaft, die wir konstruieren möchten, nachdenken sollten.
11. *Die Gesellschaft entmenschlicht sich* zutiefst, wenn sie den Personen, die sterben wollen sagt, dass es da kein Problem gibt, dass sie Selbstmord begehen können und dass man ihnen dabei sogar helfen kann, und dies gleichzeitig mit der Tatsache, dass diese Gesellschaft mit Nachdruck die Schwierigkeit und die Schwerfälligkeit der Betreuung der alten und betagten Personen und der chronisch Kranken betont.
12. *Die Gesellschaft entmenschlicht sich*, wenn sie entscheidet, dass es Situationen und Krankheiten gibt, bei denen das Leben nicht mehr lebenswert ist und wenn sie dafür Vereinigungen toleriert,

deren einziges Ziel es ist, den Leuten zu helfen, Suizid zu begehen und schlimmer noch, wenn, wie dies den waadtländischen Stimmberechtigten vorgeschlagen wird, sie die Altersheime verpflichtet, ihre Türen solchen Vereinigungen zu öffnen.

13. *Die Gesellschaft wird menschlicher*, wenn sie alle Energie nicht dafür einsetzt, diese Personen, wie man manchmal sagt, zu leben zu verpflichten, sondern davon Zeugnis gibt, dass ihr Leben, wie zerbrechlich und schwierig es auch sein und wie nutzlos es auch erscheinen mag, es in ihren Augen unendlich wertvoll und notwendig bleibt.
14. *Die Gesellschaft wird menschlicher*, wenn sie alle ihre Energie dafür aufbringt, diese Personen zu unterstützen und zu begleiten. Wenn sie, indem sie mit ihnen geht, einen möglichen Weg dem Tod entgegen entdeckt, ohne therapeutischen Übereifer, sondern indem sie von allen Ressourcen der Palliativpflege Gebrauch macht und indem sie sie in einem warmherzigen Sozialnetz integriert.

### Welche konkrete Handlung?

#### Prävention vor Suizid

15. Die amtlich bestätigte Anwesenheit der Vereinigungen der Beihilfe zum Suizid im öffentlichen Raum ist sehr schwierig zu vereinbaren mit der Präventionsstrategie vor Suizid, so wie sie der Bundesrat wünscht.
16. Es ist bekannt, dass die Zugänglichkeit der Suizidmittel (Brücken, Waffen, Medikamente usw.) den Übergang zur Handlung begünstigt. Dies gilt auch für die Vereinigungen der Beihilfe zum Suizid, die als Mittel dazu betrachtet werden, seinem Leben ein Ende zu setzen. Ihre Allgegenwärtigkeit in der sozialen Landschaft ist eine Anstiftung zum Suizid, die man sehr ernst nehmen muss.
17. Anerkanntermassen bestehen die Spezialisten der Prävention vor Suizid auf die Strategien, die das Verringerung der Zugänglichkeit der Mittel zum Suizid (Geländer auf den Brücken, Waffenabgabe, kleine Verpackungen von Medikamenten usw.) beinhalten. So sollte es auch für die Vereinigungen sein.

#### Begleitung

18. Wenn die Kirche anerkennt, dass die schweren Zeiten der Existenz einen Sinn haben können, so betrachtet sie das Leiden nicht als etwas, das an sich gesucht werden soll. Sie begünstigt alle pflegenden Eingriffe, die zum Ziel haben, die Schmerzen zu lindern. Sie lehnt auch jede Form von therapeutischem Übereifer ab.
19. Um die Beihilfe zum Suizid wird oft unter dem Druck der Umstände gebeten. Studien zeigen, dass die Personen oft ihre Meinung ändern, sobald sich einige Umstände ändern.
20. Die wirkliche Hilfe ist also jene eine in der menschlichen Solidarität begründete Begleitung, welche die Kompetenz mit der Fürsorge verbindet. Die Palliativpflege zeigt uns, dass sich der Schmerz durch spezifische Therapien lindern lässt, dass das psychische oder existentielle Leiden (Einsamkeit, Abhängigkeit, Angst, Hoffnungslosigkeit) durch reiche interpersonelle Beziehungen und durch die gegebene Möglichkeit, die spirituelle Dimension offen zu halten, gelindert werden kann.
21. Dies alles kann man in der schönen Definition der Pflege vom Philosophen B. Honoré zusammenfassen: „gemeinsam in der Existenz ausharren“. Es geht also vor allem darum, einander vielmehr helfen zu leben als zu sterben.

12. Juni 2012

Prof. Dr. med. Dr. theol. Thierry Collaud

*Präsident der Bioethik-Kommission der Schweizer  
Bischofskonferenz*

*Professor in Moralthologie an der Universität Freiburg*

# NOUS AIDER LES UNS LES AUTRES À VIVRE PLUTÔT QU'À MOURIR

Dans le canton de Vaud, le week-end prochain, il y aura une votation pour savoir si les électeurs acceptent une initiative d'EXIT visant à *obliger* tous les établissements pour personnes âgées à laisser cette association agir librement dans leurs murs. Cette même association tient congrès ces jours et vante au monde entier les bienfaits de la législation suisse qui ne sera cependant parfaite à ses yeux que lorsqu'elle autorisera complètement l'euthanasie et obligera les médecins à la pratiquer. On nous permettra, comme médecin et comme éthicien, d'être très inquiets de l'évolution des mentalités et des pratiques que cherchent à induire ces associations.

## A propos du suicide assisté

1. Il y peut y avoir dans toute vie humaine des temps et des situations où la vie ne semble plus supportable, où on se dit qu'il vaudrait mieux que tout s'arrête. Il y a aussi des états de maladie ou de dépendance qui nous font peur et qu'on préférerait éviter, des temps que l'on considère comme inutiles ou alors l'impression d'être un fardeau pour autrui. Certaines personnes qui vivent cette souffrance et ce désarroi, arrivées dans une impasse, décident de mettre fin à leurs jours.
2. Le suicide est toujours un drame pour la personne elle-même, pour les proches et la société. Les deuils après suicide sont toujours plus difficiles. On connaît également l'effet contagieux du suicide.
3. *La mort par suicide assisté est un vrai suicide* et doit être traitée comme tel, c'est-à-dire comme un drame humain que l'on doit mettre toute son énergie à éviter.
4. Il faut refuser l'argument des associations d'aide au suicide selon lequel un suicide « propre » serait plus acceptable, mais également la distinction faite entre suicide émotionnel et suicide rationnel.
5. *Le suicide assisté est également très proche de l'euthanasie* en raison de l'implication de tierces personnes qui offrent leur « aide ». Le glissement est facile comme l'a montré un procès récent dans le canton de Neuchâtel.

## A propos d'un supposé droit à décider de sa mort

6. La liberté humaine qui est souvent invoquée n'est jamais une liberté absolue, mais toujours la liberté, et en même temps la responsabilité, de vivre sa vie le mieux possible dans les circonstances où nous sommes, et avec ceux qui nous entourent. Choisir la mort est un drame car c'est renoncer cette liberté de vivre avec et pour les autres.
7. Il n'y a pas de temps inutiles dans l'existence humaine, surtout pas le temps qui va vers la mort.
8. Il pas d'états de vie (maladie, dépendance) que l'on pourrait qualifier d'inhumains et qui justifieraient d'arrêter sa vie ou celle d'autrui.

## Une réflexion sur ce que c'est qu'une société humaine

9. De nos jours si on met en doute les arguments pro-suicide assisté, on est vite soupçonné d'inhumanité et d'intolérance, particulièrement si on parle à partir d'une position religieuse.
10. Ce que nous voudrions dire, et ce discours n'est pas spécifique aux églises chrétiennes, c'est qu'au lieu de nous laisser entraîner dans des jugements émotionnels, il s'agit de réfléchir sur le genre de société que nous voulons construire.
11. *La société se déshumanise gravement* si elle dit aux personnes qui veulent mourir qu'il n'y a pas de problème, qu'ils peuvent bien se suicider et qu'on peut même les y aider, et ceci en



même temps qu'elle souligne avec insistance la difficulté et la lourdeur de la prise en charge des personnes âgées et des malades chroniques.

12. *La société se déshumanise* si elle décide qu'il y a des situations et des maladies où la vie ne vaut plus la peine d'être vécue, et si pour cela, elle tolère des associations dont le seul but est d'aider les gens à se suicider, pire encore si, comme on le propose aux électeurs vaudois, elle oblige les établissements pour personnes âgées à ouvrir leurs portes à ces associations.
13. *La société devient plus humaine* si elle met toute son énergie, non pas à obliger ces personnes à vivre, comme on dit parfois, mais à témoigner que leur vie, si fragile, si difficile qu'elle soit, si inutile qu'elle apparaisse, demeure infiniment précieuse et nécessaire à ses yeux.
14. *La société devient plus humaine* si pour cela elle met toute son énergie à les soutenir et les accompagner. Si elle en marchant avec eux elle découvre un chemin possible vers la mort, sans acharnement thérapeutique, en utilisant toutes les ressources des soins palliatifs et en les maintenant insérés dans un tissu social chaleureux.

### Quelle action concrète ?

#### Prévention du suicide

15. La présence officialisée des associations d'aide au suicide dans l'espace public est difficilement compatible avec une stratégie de prévention du suicide telle que la désire le Conseil fédéral.
16. Il est bien connu que l'accessibilité des moyens de suicide (ponts, armes, médicaments) favorise le passage à l'acte. Il en va de même pour les associations d'aide au suicide, considérées comme un moyen de mettre fin à ses jours. Leur omniprésence dans le paysage social est une incitation au suicide à prendre très au sérieux.
17. D'une manière générale les spécialistes de la prévention du suicide insistent sur des stratégies incluant la diminution de l'accessibilité aux moyens de suicide (barrières sur les ponts, retrait des armes, petits emballages médicamenteux etc.) il devrait en être de même pour les associations.

#### Accompagnement

18. Si l'Église reconnaît que les temps difficiles de l'existence peuvent avoir du sens, elle ne considère pas que la souffrance soit à rechercher pour elle-même. Elle favorise toute intervention soignante qui vise à diminuer les souffrances. Elle rejette également toute forme d'acharnement thérapeutique.
19. Le suicide assisté est souvent demandé sous la pression des circonstances. Des travaux montrent que les personnes changent souvent d'avis lorsque certaines circonstances se modifient.
20. La vraie aide est alors celle d'un accompagnement dans la solidarité humaine, qui allie la compétence et la sollicitude. Les soins palliatifs nous montrent que la douleur se soulage par des thérapies spécifiques, que la souffrance psychique ou existentielle (solitude, dépendance, angoisse, désespoir) se soulage par des relations interpersonnelles riches, par la présence de personnes porteuses d'espérance pour celui qui désespère et par l'occasion donnée de garder ouverte la dimension spirituelle.
21. On peut résumer cela dans la belle définition du soin que donne le philosophe B. Honoré : « persévérer ensemble dans l'existence ». Il s'agirait alors en toute priorité de nous aider les uns les autres à vivre plutôt qu'à mourir.

12 juin 2012

Prof. Dr med. Dr theol. Thierry Collaud

Président de la commission de bioéthique de la conférence des évêques suisses

Professeur de théologie morale à l'université de Fribourg