

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 81 (2010)
Heft: 3: Suizidbeihilfe : Gespräche über das Leben und den Tod

Artikel: Die Sicht des Freitodbegleiters : "Die Menschen gleiten sanft aus dem Leben"
Autor: Wenger, Susanne / Fesenbeckh, Walter
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-805462>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Die Sicht des Freitodbegleiters

«Die Menschen gleiten sanft aus dem Leben»

Walter Fesenbeckh begleitet seit sieben Jahren für die Sterbehilfeorganisation Exit Schwerkranke in den Suizid. Für ihn gehört es zum Selbstbestimmungsrecht des Menschen, unerträglichem Leiden ein Ende zu setzen. Wie «klar und ruhig» die Sterbewilligen in den Tod gehen, beeindruckt den pensionierten Pfarrer immer wieder.

Susanne Wenger

Herr Fesenbeckh, was hat Sie bewogen, Freitodbegleiter zu werden?

Walter Fesenbeckh: In den 1980er-Jahren ist meine Mutter an einem Gehirntumor elendiglich zugrunde gegangen. Sie hat Morphium bekommen, aber es war ein schreckliches Sterben. Ich habe mir damals gesagt: Das kann Gott nicht wollen, dass jemand so stirbt. In den 1990er-Jahren bin ich Exit beigetreten. Es war der frühere Exit-Präsident, Pfarrer Werner Kriesi, der mich bei seinem Rücktritt fragte, ob ich die Leitung der Freitodbegleitung übernehmen wolle. Meine Antwort war: Im Prinzip ja, aber ich muss vorher wissen, was das mit meiner Seele macht. Ich war dann bei zwei, drei Freitodbegleitungen als Zeuge im Hintergrund dabei. Zu sehen, wie Menschen ihr Lebensende souverän meistern, sich klar und ruhig in den Tod begeben, war für mich eine sehr positive Erfahrung.

Sie sind Theologe und Pfarrer. Wie können Sie die Suizidbeihilfe mit Ihrem Schöpfungsglauben vereinbaren?

Fesenbeckh: Ich mache Freitodbegleitungen nicht, obwohl ich Pfarrer bin, sondern weil ich Pfarrer bin. Es ist für mich – ich zitiere den Theologen Hans Küng – ein letzter Akt mitmenschlicher Solidarität. Aus meiner Sicht gibt es im christlichen Menschenbild kein Argument dagegen, dass jemand selbständig über sein Leben verfügen kann. Für mich muss allerdings

eine medizinische Indikation vorliegen. Es geht mir nicht um Freitod aus philosophischen Gründen oder wegen allgemeinem Lebensüberdruß. Aber einem unerträglichem Leiden selber ein Ende setzen zu dürfen – das halte ich für eine gottgeschenkte Freiheit. Für diese habe ich mich innerhalb der Kirche immer eingesetzt.

Es gibt ein Recht auf Suizid?

Fesenbeckh: Ja. Das gehört in einer aufgeklärten Gesellschaft zum Selbstbestimmungsrecht und damit zur Menschenwürde, wie auch das Bundesgericht festgehalten hat. Religiös geprägte Gesellschaften haben früher den Suizid unter ein moralisches Verdikt gestellt. Selbstmördern wurde nach ihrem Tod die Hand abgehakt und sie wurden auf dem Schindanger verscharrt. Es ist das gute Recht der heutigen Kirche, der Freitodbegleitung kritisch gegenüberzustehen. Aber in einer modernen, religiös neutralen, pluralistischen Gesellschaft soll sie nicht «ex Cathedra» ihre Sicht anderen auferlegen.

Wie viele Menschen haben Sie schon in den Suizid begleitet?

Fesenbeckh: Bisher 32, seit dem Jahr 2003. Es waren Menschen aus allen Schichten der Bevölkerung, von der Verkäuferin bis zum Universitätsprofessor. Sie alle haben in ihrem Leben immer eigene Entscheidungen getroffen. Die meisten hatten Krebs im Endstadium. Andere hatten Herzkrankheiten, Nieren- oder Lungenkrankheiten, Parkinson, Amyotrophe Lateralsklerose (ALS), Multiple Sklerose. Und von Anfang an gab es bei Exit auch sehr alte Menschen, 85 plus, die nicht an einer tödlichen Krankheit leiden, aber durch polymorbid bedingte Beschwerden in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt sind. Sie haben ihre Mobilität verloren. Sie sind inkontinent, wachen jeden Morgen in ihren Exkrementen auf. Sie sehen und hören nicht mehr gut. Die Summe ihrer Leiden, Schmer-



Foto: Maria Schmid

zen und Gebrechen setzt ihnen derart zu, dass sie nicht mehr weiterleben mögen.

Da ist die medizinische Indikation Ihres Erachtens auch gegeben?

Fesenbeckh: Ja, auch von den Behörden wurde das bisher das so akzeptiert. Es betrifft Menschen, die ihren Zustand subjektiv – das ist entscheidend, denn objektiv verliert ein Mensch seine Würde nie – als würdelos empfinden und ihn beenden möchten. Sie machen einen Viertel bis einen Drittel der Freitodbegleitungen bei uns aus. Diese Gruppe von Menschen will der Bundesrat künftig nicht mehr sterben lassen. Das finde ich zynisch und menschenverachtend.

Wo fanden Ihre Freitodbegleitungen statt?

Fesenbeckh: Zum grössten Teil in den Wohnungen der Menschen, manchmal in der Wohnung von Angehörigen, ein ganz kleiner Teil im Sterbezimmer der Exit-Geschäftsstelle in Zürich. Eine Freitodbegleitung erlebte ich in einem Altersheim.

Was war Ihr bisher eindrücklichster Moment?

Fesenbeckh: Das ist schwer zu sagen. Im Prinzip läuft es immer ähnlich ab. Es sind die Betroffenen selber, die den Sterbetermin bestimmen. Sie rufen uns an. Zu diesem Zeitpunkt kennen wir uns bereits aus persönlichen Vorgesprächen. Es liegt ein Diagnoseschreiben und eine ärztliche Bestätigung der Urteilsfähigkeit vor. Ein Arzt hat das Rezept für das Bar-

biturat Natrium-Pentobarbital ausgestellt. In der Hälfte aller Fälle ist es der Hausarzt. Hunderte von Schweizer Hausärzten haben das in den letzten Jahren für ihre Patienten gemacht. Das Mittel – von uns mit Vollmacht des Sterbewilligen in der Apotheke eingelöst – liegt bei Exit im Tresor. Interessant jedoch: Die Hälfte der Leute, für die alles so vorbereitet ist, meldet sich gar nicht mehr bei uns. Wir schliessen für sie eine Tür auf, öffnen diese nicht ganz, lehnen sie nur an. Es ist für die schwer kranken Menschen eine ungeheure Beruhigung, nur schon zu wissen, dass sie die Tür aufstossen könnten. Es stirbt sich dann leichter von selber.

Wie wirken jene auf Sie, welche die Freitodbegleitung dann doch in Anspruch nehmen?

Fesenbeckh: Sie sind von einer grossen Gelassenheit, manche von einer heiteren Ruhe. Das beeindruckt mich immer wieder. Einmal wollte jemand den Johann-Strauss-Walzer «An der schönen blauen Donau» hören, während er einschlief. Ich mache die Menschen bis zum Schluss darauf aufmerksam, dass sie es sich auch noch anders überlegen können. Der Sterbewillige hat in jeder Sekunde die Entscheidungsgewalt. Fast immer sind Angehörige da, die Atmosphäre wirkt familiär-geborgt, und wir plaudern noch ein wenig. Der Sterbewillige nimmt ein Magenberuhigungsmittel ein und trinkt schliesslich, wenn er denn dazu bereit ist, das in Wasser aufgelöste Medikament. Ich sage ihm vorher: Wenn Sie es trinken, müssen Sie es in einem Zug austrinken. Denn ich darf es Ihnen nicht einflös- >>

«Die Behauptung, wir würden neue Tätigkeitsfelder suchen, ist völliger Unsinn.»

Walter Fesenbeckh



sen, wenn Sie schon ins Koma gefallen sind. Ich habe auch die Hand nicht am Glas. Er muss es ganz und gar selber machen.

Und wenn er das nicht kann, zum Beispiel wegen einer Lähmung? Sie machen sich strafbar, wenn Sie helfen.

Fesenbeckh: Das ist zentral. Das wäre aktive Sterbehilfe, und diese ist verboten. Das machen wir nicht. Wenn jemand nicht mehr in der Lage ist, die letzte Handlung selber vorzunehmen, ist keine Freitodbegleitung möglich. Ich werde nächstens einen Menschen mit ALS begleiten, der praktisch nichts mehr bewegen kann. Er kann das Medikament allenfalls aus einem Röhrchen schlürfen. Oder er öffnet mit einem technischen Hilfsmittel den Hahn an einer Infusion. Auch er hat bis zum Schluss die Tatherrschaft. Das Barbiturat wirkt dann so, dass die Leute ruhig einschlafen, ganz ohne Begleiterscheinungen. Sie gleiten sanft aus dem Leben.

Haben Sie wirklich nie etwas Verstörendes erlebt?

Fesenbeckh: Verstörend nicht, aber erschütternd. Es war ein junger Mann Mitte 30, er hatte seit seinem 10. Lebensjahr grauenhafte Zwangsvorstellungen und verbrachte sein Leben mehrheitlich in der Psychiatrie. Er war aber geistig klar und urteilsfähig. Er meldete sich bei Exit, weil er nicht mehr leben wollte. Fünf Jahre lang hatten wir immer wieder Kontakt zu ihm. Wir fragten ihn, ob er nicht viel zu jung sei zum Sterben. Doch er blieb dabei. Als es so weit war, fragte ich ihn, was er tun würde, wenn er wüsste, dass in fünf Jahren ein Medikament gegen seine Krankheit gefunden würde. Er antwortete: Auch wenn dies so wäre – er halte die Hölle in seinem Kopf nicht mehr aus. Dann gingen wir ins Sterbezimmer, er trank entschlossen das Glas leer. Er war genauso alt wie mein Sohn. Das hat mich tief berührt.

Bei psychisch Kranken ist die Suizidbeihilfe nochmals viel heikler. Der Todeswunsch kann Teil der Krankheit sein.

Fesenbeckh: Es ist heikel, ja. Und wird deswegen minutiös abgeklärt. Mindestens zwei Psychiater schreiben umfangreiche Gutachten. Jeder Fall kommt vor unsere interne Ethikkommission, in der ein Strafrechtler, ein Ethikprofessor und zwei Mediziner mit psychiatrischer Ausbildung sitzen. Pro Jahr sind das null bis zwei Fälle. Anfragen von Menschen mit psychischen Krankheiten hingegen erhalten wir viel mehr: zwischen 100 und 200 jährlich.

Wie wählt Exit die Freitodbegleiter aus?

Fesenbeckh: Beruflich stammt ein grosser Teil aus dem Gesundheits- und Sozialbereich. Es müssen Leute sein, die zu differenzierter Analyse und raschen Entscheidungen in schwierigen Situationen fähig sind. Mit Interessenten, die in Frage kommen, führen wir längere Gespräche, um ungute Motive auszuschliessen. Ein Jahr lang nehmen sie an Freitodbegleitungen teil, danach müssen sie sich einem Assessment durch eine neutrale Stelle unterziehen, dem Zentrum für Entwicklungs- und Persönlichkeitsdiagnostik an der Universität Basel.

Werden die Freitodbegleiter entschädigt?

Fesenbeckh: Im Moment, wo ein Fall eröffnet wird, erhalten sie eine Spesenpauschale von 500 Franken. Damit müssen sie alle Kosten abdecken. Wenn sie mehr Auslagen haben, ist das ihr Problem. Die Höhe dieser Entschädigung ist mit den Zürcher Behörden abgesprochen.

Zwar ist Exit ein Verein mit Mitgliedern, die Jahresbeiträge zahlen. Doch Ihnen wird vorgeworfen, dass man sich den Freitod auch kurzfristig erkaufen kann.

Fesenbeckh: Grundsätzlich sind wir der Meinung, dass ein assistierter Suizid der letzte Akt in einem Prozess der Auseinandersetzung mit dem Thema, der Beratung und Begleitung darstellt. Ein solcher Prozess braucht Zeit. Die persönlichen Abklärungen zwischen erster Anfrage und Freitod dauern in der Regel Wochen bis Monate, manchmal sogar Jahre. Doch es kommt vor, dass Menschen ganz unvermittelt vom schweren Schicksal getroffen werden. Für solche Fälle sehen wir die Möglichkeit vor, mit dem Beitrag einer Mitgliedschaft auf Lebenszeit – derzeit 900 Franken – kurzfristig aufgenommen zu werden. Schwer Krebskranke haben mir auch gesagt, dass sie gegen die Krankheit kämpfen wollten und es als Kapitulation empfunden hätten, sich schon früher bei Exit zu melden. Nicht selten sterben diese Menschen dann von selber. Mit dem Schritt hin zu Exit konnten sie innerlich loslassen.

Der Bundesrat will die organisierte Sterbehilfe entweder ganz verbieten oder stärker regulieren. Sie lehnen beides ab.

Fesenbeckh: Nach den Vorstellungen des Bundesrats dürften Chronischkranke, Schmerzpatienten, Polymorbide oder Tetra-

plegiker nicht mehr in den Freitod begleitet werden. Die Folge wären häufigere gewaltsame Suizide und fehlgeschlagene Suizidversuche. Ein 93-jähriger Altersheimbewohner mit stark eingeschränkter Lebensqualität, aber ohne tödliche Krankheit, hat mir einmal gesagt, wenn Exit ihm nicht helfe, obwohl er seit 1985 Mitglied sei, dann springe er aus dem Fenster im 7. Stock, obwohl er das dem Heim und den Passanten eigentlich ersparen möchte. Krebskranke dürften zwar weiterhin begleitet werden, aber nur mit grossem, die Betroffenen unnötig quälendem bürokratischem Aufwand. Man muss sich das einmal vorstellen: Ein erwachsener, leidender Mensch muss «Bittibätti» machen, damit er sterben darf. Die Palliativmedizin – die wir übrigens mit unserer Stiftung Palliatura fördern – hat ihre Grenzen. Es gibt Schmerzen, die bringt man nicht weg. Der Bundesrat verschliesst die Augen vor der Realität.

Der Bundesrat stellt fest, dass die Sterbehilfeorganisationen ihre Tätigkeit zunehmend ausweiten, und er spricht von Missständen: Sterbetourismus, unwürdige Orte und Methoden.

Fesenbeckh: Ob man den sogenannten Sterbetourismus als Missstand empfindet, ist eine Ermessensfrage. Es sind in jedem Fall schwer kranke Menschen, bei denen die rechtlichen und medizinischen Voraussetzungen in ihrem Land abgeklärt worden sind. Es stimmt aber, dass diese Abklärung der Kontrolle durch unsere Behörden entzogen ist. Exit begleitet Ausländerinnen und Ausländer nur, wenn sie Wohnsitz in der Schweiz haben. Der Bundesrat will den Sterbetourismus bekämpfen, doch treffen würden die bundesrätlichen Vorschläge vor allem die Schweizer Bevölkerung. Ihr Selbstbestimmungsrecht würde massiv beschnitten.

Und die Ausweitung? Die Zahl der assistierten Suizide hat zugenommen.

Fesenbeckh: Die Behauptung, wir würden neue Tätigkeitsfelder suchen und gingen nun auch auf die Gesunden los, ist völliger Unsinn. Verglichen mit den 60 000 Menschen, die jährlich in der Schweiz sterben, bewegt sich die Zunahme bei den assistierten Suiziden im Promillebereich. Es kommen halt die Exit-Mitglieder, die in den 1980er-Jahren beigetreten sind, langsam

in die Jahre, in denen gestorben wird und in denen die unheilbaren Krankheiten auftreten. Von unseren 53 000 Mitgliedern sterben aufgrund der demografischen Entwicklung jedes Jahr etwa 1000 Menschen, 180 von ihnen bei Exit. Die anderen 820 überlassen sich vertrauensvoll der kurativen oder palliativen Medizin. Die Darstellung des Bundesrates – hier die zwielichtige «Todesmafia» mit dem Giftbecher, dort die Hilflosen und Vulnerablen – ist absurd. Auch unsere Finanzen sind absolut transparent, das Schweizer Vereinsrecht ist da eindeutig. Exit ist ein Selbsthilfeverein eigenverantwortlicher Menschen, die am Schluss die Option Freitod haben möchten.

Sie sind in einem hochsensiblen Bereich tätig. Es ist legitim, dass der Staat Sie kontrollieren will.

Fesenbeckh: Selbstverständlich. Aber die Kontrolle ist heute längst gewahrt. Nach jedem begleiteten Freitod kommen Polizei und Staatsanwaltschaft und führen eine Untersuchung durch – je nach Kanton sehr akribisch. Ende der 1990er-Jahre wurde einmal ein Freitodbegleiter von Exit zu einer bedingten Gefängnisstrafe verurteilt. Er hatte nachträglich etwas vom Medikament in die Infusion gespritzt, die zu langsam lief. Das war nicht erlaubt. In Hunderten von Fällen seit fast 30 Jahren gab es jedoch nichts zu beanstanden. Dem religiös-konservativ beeinflussten Bundesrat geht es nicht mehr um Kontrolle, sondern darum, mit massiven Einschränkungen das Phänomen zum Verschwinden zu bringen.

Besteht nicht die Gefahr, dass eine niederschwellige Sterbehilfe den Druck auf Gebrechliche, Kranke und Behinderte erhöht, Angehörigen und anderen nicht zur Last zu fallen?

Fesenbeckh: Das ist reine Spekulation. Immer, wenn menschliche Freiheitsformen erweitert wurden, beschwor die konservative Seite Horrorszenarien herauf. Als die Todesstrafe abgeschafft wurde, hiess es, die Verbrechen würden zunehmen. Als die Fristenlösung beim Schwangerschaftsabbruch kam, wurde eine Steigerung der Abbrüche prophezeit. Als die registrierte gleichgeschlechtliche Partnerschaft eingeführt wurde, bedeutete dies angeblich den Untergang von Ehe und Familie. Und was ist passiert? Nichts.

>>

Anzeige

spital

Ziele setzen:
Pflege, Bildung, Management

WE'G
Weiterbildungszentrum für
Gesundheitsberufe

Nachdiplomstudium Pflege

Modulare und zeitlich flexible Studiengänge

NDK Pflege mit Schwerpunkten

- Akute Pflege
- Pflege chronisch kranker Menschen
- Komplementärmedizinische Pflege
- Case Management in der Pflege
- Geriatrische Pflege
- Palliative Pflege
- Schulung und Beratung
- Kinaesthetics in der Pflege

NDS Pflege mit Schwerpunkten

- Forschungsanwendung in der Praxis
- Patientenedukation

Nächste Informationsveranstaltung am 17. März 2010
am WE'G in Aarau von 17.00–19.00 Uhr

WE'G Mühlemattstrasse 42 **CH-5001 Aarau**
Telefon +41(0)62 837 58 58 Fax +41(0)62 837 58 60 E-Mail info@weg-edu.ch

www.weg-edu.ch

Eidgenössische Berufsprüfung BereichsleiterIn Hotellerie-Hauswirtschaft

Ausschreibung

Berufsprüfung für BereichsleiterIn Hotellerie-Hauswirtschaft 2010 zur Erlangung des Eidgenössischen Fachausweises

Die Zulassungsbedingungen finden sich unter www.examen-schweiz.ch

Allgemeine Informationen

Prüfungsdaten: 13. bis 17. September 2010 in Sursee
Dauer der Prüfung: ca. 3.5 Stunden
Anmeldeschluss: 15. April 2010
Prüfungsgebühr: Fr. 1'500.— zuzüglich Fr. 40.— Fachausweis und Registereintrag

Anmeldung: Anmeldungen sind mit dem offiziellen Anmeldeformular und den vollständigen Unterlagen per Einschreiben einzureichen bei:

Prüfungssekretariat, Tödistrasse 3, 8304 Wallisellen
Tel. 044 831 11 78, Fax 044 831 11 70, info@examen-schweiz.ch

Anmeldeformular: www.examen-schweiz.ch

Auskunft Westschweiz: **Secrétariat d'examen romand**

Trägerschaft: Hotel & Gastro Union – Berufsverband Hotellerie-Hauswirtschaft, CURAVIVA Schweiz, Facility Management Schweiz, Grocadi, Hotel & Gastro formation, H+ die Spitäler der Schweiz, Schweizerische Interessengruppe der Hotellerie auf Pflegestationen

Es sind nicht nur religiöse und konservative Kreise, die einen steigenden Druck befürchten. Auch wissenschaftlich arbeitende Ethikerinnen und Ethiker geben dies zu bedenken.

Fesenbeckh: Auch sie können es nicht belegen. Es gibt Ethiker, die anstelle der Suizidbeihilfe das Sterbefasten propagieren: Jemand entscheidet, nichts mehr zu essen und zu trinken. Das Pflegepersonal akzeptiert diesen Entscheid, betreibt nur noch Mundhygiene, damit die Schleimhäute nicht austrocknen. Der Patient wird sediert, damit er die Magenschmerzen nicht zu stark spürt. Wo ist denn da der Unterschied zur Sterbehilfe? Möglicherweise kommt das sogar viel häufiger vor als die Freitodbegleitung. Aus Untersuchungen weiss man, dass etwa die Hälfte aller Sterbefälle in Institutionen so genannte «End-of-Life-Decisions» sind. Irgendwann wird entschieden, dass der Tod näher rücken soll. Dann wird beispielsweise die Morphin-Dosis hoch eingestellt. Wenn das mit dem Einverständnis des Patienten geschieht, ist das völlig in Ordnung. Aber es wird – ganz anders als der assistierte Suizid – nicht deklariert. Wenn es den subtilen gesellschaftlichen Druck auf Kranke wirklich gäbe, hätte er in den vergangenen 25 Jahren bereits wirken müssen. Aber das ist nicht der Fall, wie gerade das Beispiel der Alters- und Pflegeheime zeigt. Die befürchteten Folgesuizide bei Freitodbegleitungen im Heim sind ausgeblieben. ●

Zur Person

Der 72-jährige Walter Fesenbeckh ist im Vorstand der Sterbehilfeorganisation Exit Deutsche Schweiz für den Bereich Freitodbegleitung zuständig. Der gebürtige Münchner war bis 2004 Pfarrer in der reformierten Kirchgemeinde Bülach im Kanton Zürich, die letzten acht Jahre bis zu seiner Pensionierung amtierte er als Dekan. Fesenbeckh ist verheiratet, Vater von drei erwachsenen Kindern und dreifacher Grossvater. In jüngeren Jahren war er Hobbypilot und Bergsteiger.

Die Sterbehilfeorganisationen

Rund 61'000 Menschen starben im Jahr 2007 in der Schweiz, davon 1360 durch Suizid. Von den Menschen, die sich das Leben nahmen, liessen sich gemäss einer Zusammenstellung des Eidgenössischen Justiz- und Polizeidepartementes 400 durch Sterbehilfeorganisationen begleiten. Vier Jahr zuvor waren es noch 272 gewesen. In der Schweiz sind drei Sterbehilfeorganisationen bekannt: Exit (Deutsche Schweiz) Vereinigung für humanes Sterben mit Sitz in Zürich, Exit (Romandie) Association pour le droit de mourir dans la dignité mit Sitz in Genf, und der Verein Dignitas «Menschenwürdig leben – menschenwürdig sterben» in Forch (ZH). Die beiden Exit-Vereine wurden 1982 gegründet, Dignitas spaltete sich 1998 von Exit ab. Exit Deutsche Schweiz, präsiert vom Zürcher alt Stadtrat Hans Wehrli, hat rund 53'000 Mitglieder, Exit Romandie 15'000. Dignitas, gegründet und geleitet vom Zürcher Rechtsanwalt Ludwig A. Minelli, zählt 5700 Mitglieder, mehrheitlich aus dem Ausland. Die Sterbehilfeorganisationen sind gemäss ihren Statuten nicht gewinnorientiert. Sie finanzieren sich über Mitgliederbeiträge, Spenden und Zinsen. Exit legt seine Rechnung offen, dem Verein Dignitas wird diesbezüglich mangelnde Transparenz vorgeworfen. Vorbereitungen zur Offenlegung der Buchhaltung seien im Gange, sagte Dignitas-Gründer Minelli kürzlich gegenüber der «Weltwoche», bereits Einblick habe das Zürcher Steueramt. Bei Exit Deutsche Schweiz sind 22 Freitodbegleiterinnen und -begleiter im Einsatz. Die Organisation hat im Jahr 2008 insgesamt 167 Personen beim Suizid assistiert, im Vorjahr waren es 179. Das Durchschnittsalter der Sterbewilligen betrug 74 Jahre, vier Begleitungen fanden in einem Heim statt. Dignitas begleitete im gleichen Jahr 132 Menschen in den Freitod – die meisten aus dem Ausland, vor allem Deutsche und Briten. (swe)

Anzeige

bett.

sedorama

Stühle | Tische | Betten
www.sedorama.ch

