

## **Beihilfe zum Suizid als ärztliche Tätigkeit**

Dr. med. Peter Baumann

Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Zürich

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Nachdem Ihnen Herr Nägeli über den Teil der Arbeit für Exit berichtete, mit dem ich mich voll und ganz identifizieren kann, möchte ich Ihnen darstellen, weshalb wir heute zusätzlich zu Exit einen neuen Verein Suizidhilfe brauchen.

Ich begeben mich dabei über die Grenzen der heute allgemein anerkannten Freitodhilfe, derjenigen bei körperlich Todkranken, hinaus. Deshalb muss ich mein Gewissen besonders prüfen. Wie antworte ich auf die schwerwiegendste Frage: Die Inkonstanz der Suizidwünsche bei Menschen, die einen Suizidversuch hinter sich haben?

Einerseits die, die den Versuch überleben werden, andererseits die, die den Suizid vollenden werden, sind wohl zwei verschiedene Kollektive hinsichtlich Festigkeit und Eindeutigkeit der Todesabsicht – gerade auch der unbewussten Teile davon. Diese Kollektive werden durch den Ablauf mit einer Sterbehilfeorganisation recht zuverlässig gesondert: Hier muss ein Sterbewilliger wiederholt zur Bürozeit anrufen und dann drei Menschen nacheinander – dem Telefonisten, der Sterbehelferin, einem Arzt – seine Selbstbeurteilung darlegen. Das setzt einen zusätzlichen Bewusstseinsprozess – das Dazu-Stehen – voraus, und das wiederholte Darüber-Reden vertieft ihn nochmals.

Ich habe etwa 20 Menschen für Exit zur Frage untersucht, ob ich ihnen das Barbituratzept machen könne. Nur bei zweien von ihnen konnte ich mir vorstellen, dass sie – mit oder ohne Suizidversuch – ein oder auch fünf Jahre später positiver sähen. Tatsächlich beendeten die Beiden unsere Zusammenarbeit ohne Suizid. Bei rund zwei Dritteln der anderen konnte ich in Übereinstimmung mit den Vorgaben das Rezept ausstellen. Den übrigen musste ich es entgegen meiner menschlichen Überzeugung verweigern.

Die Versuchung ist gross, bei jedem Suizidalen, der nicht wegen einer körperlichen Krankheit unabwendbar bald sterben muss, die krankhaften Wesenszüge als das Wesentliche zu diagnostizieren (und damit seine Urteilsfähigkeit leise in Frage zu stellen). Bei Menschen, die mich wegen ihrer Sterbeabsicht aufsuchen, möchte ich aber psychiatrische Diagnosen nur im engen Sinne brauchen. Und mir immer deutlich machen, dass auch diese Menschen jede weitere Therapie verweigern dürfen.

Auf 60'000 Todesfälle pro Jahr in der Schweiz kommen rund 1000 Suizide. Exit begleitet etwa 100 davon. Wir wissen nicht, wie viele Beihilfe beanspruchen werden, wenn sie breiter angeboten wird.

Suizid und Suizidbeihilfe wären auch aus ökonomischer Sicht zu betrachten. Hier ist das nicht möglich. Ich möchte es aber erwähnen, weil es nicht hilft, darüber hinwegzusehen.

Bitte wenden

## Felder der Beihilfe

---

- 1 **psychotherapeutisch**
- 1 **moralisch**
- 1 **theologisch**
- 1 **sozial**
- 1 **medikamentös**
- 1 **nicht-medikamentös (Know-how)**

Suizidhilfe Schweiz

Drmed. Peter Baumann

Folie 4

## Suizidale die ich nicht sah

---

- 1 **körperlich Todkranke**
- 1 **polymorbide sehr Alte**
- 1 **psychisch Kranke**
- 1 **Lebensmüde, vom Leben Angeekelte**

Suizidhilfe Schweiz

Drmed. Peter Baumann

Folie 4

## Ängste der Suizidalen

---

- 1 **Misserfolg**
- 1 **Invalidisierung**
- 1 **psychischer Schock für Andere**  
**z.B. Lokführer, Passanten, Angehörige**
- 1 **latent: «Darf man das?»**

Suizidhilfe Schweiz

Drmed. Peter Baumann

Folie 4

## Suizid in der Öffentlichkeit

---

Häufige Meinung:

«Die sollen das alleine machen!»



Suizidhilfe vertritt:

Warum sollte man nur gerade diesen Lebensschritt alleine tun müssen?

Suizidhilfe Schweiz

Drmed. Peter Baumann

Folie 4

## Suizid in der Öffentlichkeit: Autonomie

---

Zürcher Kirchenrat im Jahr 2000:

«In Sterbe- und unerträglichen Leidenssituationen haben Selbstbestimmung und Selbstverantwortung ihre Grenzen. Angehörige, Pflegende und Behandelnde müssen stellvertretend die Verantwortung übernehmen für das Leben der Sterbenden.»



Die **Suizidhilfe** bekennt sich dazu, dass der urteilsfähige, erwachsene Mensch **immer** über die Beendigung seines Lebens frei verfügen darf, wenn er nicht reale, unauflösbare Verantwortung für Andere trägt. Sie findet es unerträglich, dass Menschen, die nicht mehr leben möchten, zum Weiterleben gedrängt oder gar gezwungen werden.

Suizidhilfe Schweiz

Drmed. Peter Baumann

Folie 6

## Suizid in der Öffentlichkeit

---

Zürcher Seniorengruppe im Jahr 2000:

«**Palliativpflege hat Priorität vor Zwangserhaltung.**»



Suizidhilfe meint:

«**Zwangserhaltung** ist kein Gut. Der Begriff ist zynisch.

Suizidhilfe Schweiz

Drmed. Peter Baumann

Folie 7

# Aufgaben von Suizidhilfe

---

- 1 **Beistand bei**
  - 1 **Lebensabschluss-Arbeiten**
    - 1 persönliche Motive
    - 1 Umfeld des Freitodwilligen
  - 1 **Planung des Freitods**
- 1 **Anwesenheit beim Freitod**
- 1 **Regelung der behördlichen Belange**

Ich habe Ihnen dargelegt, welche legitimen Anliegen von Suizidwilligen Exit nicht abdecken kann, und weshalb wir heute zusätzlich einen Verein Suizidhilfe brauchen, der sich für die Akzeptanz des Suizids in der Öffentlichkeit einsetzt. Beim Einzelnen hat er folgende Aufgaben:

- Er steht volljährigen Menschen, die ihr Leben beenden wollen, auf Wunsch bei den Lebensabschluss-Arbeiten und bei der Planung des Freitods bei.
- Er beleuchtet mit jedem Freitodwilligen in Gesprächen die persönlichen Motive und das Umfeld.
- Er ist beim Freitod anwesend und hilft die behördlichen Belange regeln.

Kurz zusammengefasst: Wir sind der Überzeugung, dass diese Entängstigungs- und Beratungstätigkeit eine gute ärztliche Tätigkeit ist. Wir möchten, dass wir kein Ersuchen um Beihilfe zum Suizid mehr ablehnen müssen, wenn der Wunsch uns menschlich empfindbar und verständlich ist.

Der Verein Suizidhilfe soll heute in acht Tagen gegründet werden. Ich habe einige Exemplare der Gründungsunterlagen hier für diejenigen unter Ihnen, die teilnehmen möchten. Bitte kommen Sie in der Pause auf mich zu.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.