

«Assistierte Suizide sind eine Bankrotterklärung der Gesellschaft»



Nebelspalter. Von Alex Reichmuth am 19.4.2021



Bei älteren, kranken Menschen entstehe Druck, der Gesellschaft nicht zur Last zu fallen, sagt Psychiater Raimund Klesse.

- **TOD**
- **RAIMUND KLESSE**
- **GESELLSCHAFT**
- **STERBEHILFE**

- SUIZID

Der Alterspsychiater Raimund Klesse ist ein entschiedener Gegner der Sterbehilfe. Anderen Menschen den Giftbecher zu reichen, habe nichts mit einer liberalen Haltung zu tun, sagt der Präsident der Hippokratischen Gesellschaft. Bei assistierten Suiziden müsse das Strafgesetz stärker zum Zuge kommen.

Herr Klesse, Sie haben als Arzt und Psychiater viel mit Demenzkranken zu tun. Wie reagieren Sie, wenn Sie demenzkranken Patienten begegnen, die assistierten Suizid begehren wollen?

Raimund Klesse: Wie immer, wenn Menschen in Not sind und suizidale Gedanken haben, ist es wichtig, sie entgegenzunehmen und zu verstehen, was sie beschäftigt. Nach einer Demenzdiagnose sind manche der Betroffenen in Sorge, wie es weitergeht. Sie befürchten, die Kontrolle über ihr Leben zu verlieren oder von anderen Menschen abhängig zu werden. Ich versuche, Ihnen ein realistisches Bild der Erkrankung zu vermitteln und biete Ihnen und den Angehörigen eine Begleitung an.



Raimund Klesse. Bild: zVg

Aber es muss doch fürchterlich sein, dement zu werden. Da ist es doch nachvollziehbar, dass man einen Ausweg sucht.

Wie bei jeder Erkrankung hängt es davon ab, wie der Betroffene selbst die Veränderungen aufnimmt und wie die Menschen in seiner Umgebung ihn dabei unterstützen. Wichtig ist, dass die Familie die Zuversicht entwickeln kann, in Ruhe einen guten Weg mit der Erkrankung zu finden. Ein Teil der Demenzbetroffenen fühlt sich gar nicht krank und ist darum auch nicht beunruhigt. Andere sind verunsichert und reagieren mit Ängsten oder depressiver Verstimmung. Oft nehmen sie die Erkrankung aber im späteren Verlauf an. Sie leben dann auch mehr im Hier und Jetzt und machen sich weniger Gedanken über ihre Krankheit. Suizidgedanken treten dann nur selten auf und verschwinden oft nach kurzer Zeit wieder. Wesentlich ist, dass das Umfeld lernt, die Erlebniswelt des Betroffenen zu erfassen und verständnisvoll und richtig zu reagieren.

«Nichts spricht dafür, einem Menschen in Not den Giftbecher hinzustellen.»

Sie würden also alles unternehmen, um einen Demenzkranken vom assistierten Suizid abzubringen?

Hier sind wir beim Grundproblem der Diskussion. Der suizidale Mensch – auch der nach einer Demenzdiagnose – befindet sich in einer emotionalen Notsituation. Er kann sich nicht vorstellen, in einer erlebten oder auch nur befürchteten Situation «so» weiterzuleben. Alles spricht dafür, dass sich diese Stimmung verändert und der Mensch nicht mehr an Suizid denkt, wenn wir ihn

in seinen Sorgen entgegennehmen, begleiten und gemeinsam Lösungen suchen. Nichts spricht dafür, einem Menschen in Not einen Giftbecher hinzustellen.

In der Schweiz wählen aber allgemein immer mehr Menschen den assistierten Suizid. Es sind mittlerweile weit über tausend pro Jahr.

Diese Entwicklung ist erschütternd – sie ist künstlich und unnötig. Sie missachtet alle Erkenntnisse aus jahrzehntelanger Erfahrung in der Suizidprävention. Gerade die Schweiz mit ihrem ausgebauten Gesundheits- und Sozialwesen hat vielfältige Möglichkeiten, medizinische und menschliche Probleme zu lösen.

Welche Gründe für den Trend zu mehr Sterbehilfe sehen Sie?

Die Medien aller Couleur sprechen in Wort und Bild nun seit 30 Jahren über assistierte Selbsttötungen, meist in einem verherrlichenden Sinn. Das ist wohl der am krassesten missachtete Befund der Suizidforschung. Wir wissen, dass Suizidfälle, über die in den Medien berichtet wird, als Vorbild für andere wirken, sich umzubringen. Um nur ein Beispiel zu nennen: Als über den Suizid von alt Ständerat This Jenny ausführlich berichtet wurde, meldeten sich täglich mehr als doppelt so viele Neumitglieder bei der Sterbehilfe-Organisation Exit. Ein weiterer Grund ist die ständige Diskussion über die Kosten im Gesundheitswesen, die bei alten und kranken Menschen Druck erzeugt, der Gesellschaft und den Jüngeren nicht zur Last zu fallen. Dabei müssten wir exakt das Gegenteil tun: den Menschen Möglichkeiten aufzeigen, wie sie schwierige Situationen überwinden können und jedem das Gefühl vermitteln, dass er – mit oder ohne Beeinträchtigung - auf unsere Solidarität zählen kann.

«Suizidfälle, über die medial berichtet wird, wirken als Vorbild für andere, sich umzubringen.»

Immer mehr Menschen wollen aber selbstbestimmt sterben. Ist dieser Wunsch nicht zu respektieren?

Selbstbestimmung ist wichtig und hat zurecht an Bedeutung gewonnen. Aber wenn es um Suizid geht, ist es sehr fragwürdig, von Selbstbestimmung zu sprechen. Denn mit dem Tod verliert man endgültig jede Selbstbestimmung. Der Mensch ist ein soziales Wesen und ist seit seiner Geburt in ein soziales Umfeld eingebettet. Verlässliche Bindungen zu anderen Menschen sind entscheidend, dass er ein Selbstwertgefühl und einen freien Willen entwickeln kann.

Entscheidung werden immer auch in Bezug auf andere Menschen getroffen. Man spricht hier von der «relationalen Autonomie» oder «Autonomie in Beziehung». Der suizidale Mensch braucht das Echo der anderen, dass er für sie wichtig ist und sie ihn in seiner schwierigen Lebenssituation begleiten werden.

Besteht für Sie ein grosser Unterschied zwischen einem «normalen» und einem assistierten Suizid?

Jeder Suizid tragisch und unnötig. Beim assistierten Suizid fällt aber ein Mensch das Urteil über einen anderen Menschen, der sich in seelischer Not befindet, dass das Leben dieses Leidenden keinen Wert habe. Sonst wäre er ja nicht imstande, ihm Gift zu geben. Er bestätigt damit den Leidenden in dem vermeintlichen Unwert seines Lebens, und er verstärkt damit dessen Suizidalität. Der Leidende stirbt also fremdbestimmt und gerade nicht selbstbestimmt. Fremdbestimmung wird damit als angebliche Selbstbestimmung kaschiert.

«Beim assistierten Suizid stirbt der Leidende fremdbestimmt.»

Dann ist das Phänomen assistierter Suizid noch schlimmer als sonstiger Suizid?

Wir wissen aus der Suizidforschung, was ein Mensch in suizidaler Not braucht: Menschen, die ihn entgegennehmen, Gespräche und Unterstützung bieten und sich ganz sicher sind, dass gemeinsam auch schwierige Situationen überstanden werden können. Der Mensch soll wieder neue Perspektiven für sein Leben entwickeln können. In einer solchen Situation dem Suizidalen ein Suizidmittel zur Verfügung zu stellen, ist das Gegenteil von dem, was die Suizidprävention fordert. So hat sich auch die Zahl des assistierten Suizide in der Schweiz seit 2010 verdreifacht, und es gibt mittlerweile mehr assistierte als nicht assistierte Suizide. Besonders schlimm beim assistierten Suizid scheint mir, dass in der zwischenmenschlichen Beziehung nicht die Chance zur Überwindung der Krise genutzt, sondern der Suizid als vermeintlicher Ausweg unterstützt wird.

Viele Menschen sind aber unheilbar krank und wollen die letzten Tage oder Wochen nicht mehr erleben, etwa wegen starker Schmerzen.

Wenn zum Beispiel Krebspatienten in einer Umgebung leben, in der man ihnen den Schmerz nimmt und sich um sie kümmert, dann verschwinden ihre Suizidwünsche fast immer. Das sagen erfahrene Palliativmediziner. Auch machen viele Menschen in ihren letzten Tagen und Wochen wichtige Entwicklungen durch: Sie versöhnen sich mit einem Leben, das vielleicht nicht einfach war. Oder sie schliessen Frieden mit Menschen, mit denen sie in

Konflikt standen. Und vor allem spüren sie, dass sie umsorgt werden, obwohl sie nichts mehr leisten können.

Es gibt alte Menschen, die zum Schluss kommen, dass sie ihr Leben gelebt haben, und dass sie nun gehen möchten. Ist ein solcher Bilanzsuizid auch nicht okay?

Die Bezeichnung Bilanzsuizid ist problematisch. Die Beurteilung eines Menschen über sein Leben ist häufig getrübt durch eine depressive Stimmung und durch eine eingeengte Sichtweise. Es ist unsere Pflicht als Mitmenschen, dieser Sichtweise etwas entgegenzusetzen und dem Notleidenden zu helfen, seinen Blick wieder zu erweitern. Wer hier selber mutlos ist, muss seine eigene Einstellung überprüfen. Ein Suizid hinterlässt immer ein menschliches Trümmerfeld. Ein assistierter Suizid ist eine Bankrotterklärung unserer Gesellschaft.

«Man müsste das Strafgesetz wieder in seinem ursprünglichen Sinn anwenden»

Die Schweiz hat eine vergleichsweise liberale Regelung, was assistierte Suizid angeht. Müsste man das ändern?

An einem assistierten Suizid ist nichts Liberales. Es ist nicht liberal, anderen Menschen bei Problemen den Giftbecher hinzustellen. Vielmehr sind Fürsorge und der Schutz des Lebens die Grundlage einer liberalen Gesellschaft.

Also müsste man assistierte Suizide verbieten?

Artikel 115 des Strafgesetzbuchs untersagt Beihilfe zum Suizid.

Strafausschliessungsgründe waren ursprünglich nur für Situationen vorgesehen, in denen sich jemand aus Mitleid dazu hinreissen lässt, einem anderen Menschen beim Sterben zu helfen. Die Gerichte legen den Artikel heute aber so extensiv aus, dass quasi niemand mehr verurteilt wird. Man müsste den Artikel 115 wieder in seinem ursprünglichen Sinn anwenden. Parallel dazu sollten Suizidprävention und Palliativmedizin weiter vorangetrieben und ausgebaut werden.

In vielen europäischen Staaten wie etwa in Deutschland, Spanien oder Portugal gibt es aber einen Trend hin zu einem offeneren Umgang mit dem assistierten Suizid. Ist dieser Trend aufzuhalten?

Entwicklungen kann man auch umkehren. Die Schweiz mit ihrer humanitären Tradition wäre prädestiniert, hier voranzugehen. Gerade in diesem freien und direktdemokratischen Land hätten wir die Möglichkeit, etwas anderes vorzuleben.

Raimund Klesse ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (mit Schwerpunkt Alterspsychiatrie) mit eigener Praxis in Chur. Er ist Präsident des Alzheimervereins Graubünden arbeitet seit Jahren mit demenzbetroffenen Menschen und ihren Angehörigen. Er ist zudem Präsident der Hippokratischen Gesellschaft Schweiz. Diese fördert «eine Medizin der Menschlichkeit, basierend auf einem Menschenbild und der vertrauensvollen Arzt-Patient-Beziehung. Grundlage sind die im Hippokratischen Eid zum Ausdruck gebrachten Werte, insbesondere die Ehrfurcht vor dem Leben, wie sie auch Albert Schweitzer beschrieben hat.»