

«...en darüber machen, unsere Jugend so dasteht»

in der Gesellschaft und erschreckende Fakten zur Churer Jugend.



Klarer Gegner der Sterbehilfe: Psychotherapeut Raimund Klesse bezieht Stellung zu ethisch schwierigen Themen wie dem assistierten Suizid. Bild: Livia Mauerhofer

mand das Gefühl hat, anderen zur Last zu fallen, Kosten zu verursachen, oder sich nicht traut, Hilfe zu holen, dann ist die Entscheidung ja nicht mehr frei. Dann ist man einfach in einer Zwangslage. Wenn als Reaktion auf die Aussage, dass jemand sich das Leben neh-

men möchte, aus dessen Umfeld die Antwort kommt, dass dies seine eigene Entscheidung sei, dann macht das doch etwas mit der betroffenen Person.

Aktuell arbeitet der Kanton einen Gesetzesartikel aus, der die angesprochene Thematik in Heimen betrifft. Dieser wird dann bei der nächsten Revision des Gesundheitsgesetzes umgesetzt. Wann das ist, ist noch unklar. Würden Sie gegen eine verpflichtende Regelung für Heime Unterschriften sammeln?

Ja, dagegen würde ich gemeinsam mit anderen Bürgerinnen und Bürger vorgehen, damit das Volk über eine solche Änderung entscheiden kann.

Gibt es für Sie Fälle, wo Sie nachvollziehen können, wenn ein Mensch Sterbehilfe in Anspruch nimmt? Ich denke da beispielsweise an Personen, die stetig unter grossen Schmerzen leben.

Es ist ein Unterschied, ob man jemanden verurteilt oder ob man nachvollziehen kann, wieso jemand in die Notlage kam. Darum geht es auch zu verstehen, was einen Menschen so in Verzweiflung bringt, dass er so nicht mehr weiterleben möchte. Ich weiss auch, dass es für den suizidalen Menschen eine Hilfe ist, wenn das Gegenüber klar kommuniziert: «Für mich ist das kein Weg. Ich bin aber auch da und helfe dir, einen anderen zu finden.» Denn der Suizid hat auf die ganze Familie, auf das Umfeld und auf die Kinder grosse Auswirkungen. Studien zeigen, dass es bei Suiziden in der Familie zu gehäuften Folgesuiziden in der nächsten Generation kommt. Das hat man gut untersucht. Und gerade wenn

es um medizinische Fragen geht, sollte man auch die Fragen stellen: Hat man wirklich sorgfältig alles abgeklärt? Hat man die Schmerzbehandlung gut gemacht? Ist genügend pflegerische Versorgung da? Wie engmaschig muss die Betreuung sein? Haben wir wirklich genug getan?

Wie häufig kommen Menschen mit suizidalen Absichten zu Ihnen, und wie gehen Sie solche Gespräche jeweils an?

Das ist nicht so selten. Es kommen ja viele mit schwerwiegenden Problemen zu mir. Ich frage bei Menschen, bei denen ich spüre, dass sie in einer Notlage sind, auch offen nach suizidalen Gedanken. Und die meisten sind auch froh darüber. Die Erfahrung aus der Suizidforschung ist, dass wenn Betroffene jemanden haben, dem sie sich anvertrauen können, die Chance sehr gross ist, dass es nicht zum Suizid kommt. Was die Lösungsansätze in solchen Situationen sind, ist sehr individuell. Vieles hängt davon ab, was die Notlage ausmacht. Gibt es Ansätze, wo man konkret helfen kann? Wen hat der oder die Betroffene, der ihn am Leben hält? Wenn jemand beispielsweise ein Kind hat oder einen Enkel, dann ist das oft ein Ansatz. Der Suizidale ist sich oft seiner Bedeutung für andere nicht bewusst.

Ist das Thema Suizid gesellschaftlich immer noch ein zu grosses Tabuthema?

Ich finde eher das Gegenteil. Gerade wenn wir über das Thema assistierter Suizid sprechen – etwa über die aktuellen Entwicklungen rund um diese «Sarco»-Kapsel. Ich finde es pervers. Wir sollten uns fragen, wie es so weit kom-

men konnte, dass Leute in die Schweiz kommen, um mit einer solchen Kapsel zu sterben. Das kann doch nicht der Weg sein, mit zwischenmenschlichen und medizinischen Problemen umzugehen. Soll das die Rolle sein, die die Schweiz in der Welt spielt? Oder besinnen wir uns auf unser Friedensmodell und die humanitäre Hilfeleistung? Man fragt sich dann schon auch, was für ökonomische Motive im Hintergrund eine Rolle spielen. Die Kanadier rechnen ja sogar aus, wie viel durch Euthanasie im Gesundheitswesen gespart werden kann. Wir haben einen Pflegekräftemangel und zunehmend Probleme in der Gesundheitsversorgung. Diese sollten wir lösen, anstatt einen Zwang zur Zulassung von assistierten Suiziden einzuführen.

In Graubünden sind die Zahlen jener, die Sterbehilfe in Anspruch genommen haben, anders als in der Restschweiz, wo sie stark anstiegen, stabil. Sie bewegten sich in den vergangenen sieben Jahren meist zwischen 20 und 30 Fällen im Jahr. Wie erklären Sie sich diesen Unterschied?

Ein suizidaler Mensch ist immer in einer Krise. Die Frage ist stets, wie bewältigt er die Krise? In Graubünden ist der soziale Zusammenhalt vielleicht noch mehr vorhanden. Die Familie und das Umfeld fühlen sich noch mehr verantwortlich. Dann haben wir sehr gute Heime. Jedes Heim hat sowieso einen suizidpräventiven Effekt. Man ist nicht allein, man wird betreut. Ich kenne sehr viele Heime im Kanton Graubünden, und ich finde, die machen eine sehr gute Arbeit und sind sehr engagiert. Das schafft Vertrauen. Dieses sollte nicht aufs Spiel gesetzt werden.

Das wurde zum Auftrag Pajic im Bündner Parlament gesagt:

Im Juni 2021 hat der Bündner Grosse Rat den Auftrag von Pascal Pajic (SP, Chur) behandelt. Dieser forderte, dass Personen, welche in Alters-/Pflegeheimen wohnen, die mit öffentlichen Mitteln unterstützt werden, das Recht haben, in dieser Einrichtung die Hilfe von externen Organisationen für einen begleiteten Suizid nach den in der Schweiz geltenden gesetzlichen Bestimmungen in Anspruch zu nehmen. Am Ende überwies das Parlament den Vorschlag der Regierung, einen entsprechenden Gesetzesartikel zu schaffen. Die Debatte im Parlament zeigte damals, dass je nach Formulierung dieses Gesetzesartikels dieser noch einmal zu reden geben könnte. Wann genau darüber debattiert wird, ist aktuell noch unklar. Hier kurz und knapp einige Zitate aus der damaligen Debatte:

Pascal Pajic (SP, Chur, vorgetragen durch Grossrat Urs Hardegger, da Pajic abwesend war): «Die Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen sind aktuell den willkürlichen religiö-

sen und ethischen Überzeugungen der jeweiligen Heimleitungen beziehungsweise Trägerschaften ausgeliefert. Dabei sollten gerade in heiklen Angelegenheiten alle Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen die gleichen juristischen Bedingungen vorfinden. Bei diesem Auftrag geht es also nicht darum, assistierte Suizide zu fördern. Es geht darum, rechtliche Bedingungen zu schaffen, die für alle gleich sind und so Selbstbestimmung und Würde bis zum Lebensende garantieren.»

Urs Hardegger (Mitte, Küblis): «In meiner rund 25-jährigen Tätigkeit im Gesundheitswesen und bald 20 Jahren in Pflegeheimen bin ich auch mit der Frage der Freitodbegleitung konfrontiert worden. Ich erinnere mich an einen hochbetagten Mann, welcher mich kurz nach Stellenantritt in sein Zimmer gebeten hat. Beim Gespräch hat er mir eröffnet, dass er ein erfülltes Leben gehabt hat und nun sein Leben beschliessen möchte. Er bat mich um meine Unterstützung bei der Umsetzung seines Wunsches.

Ich musste ihm eröffnen, dass ich ihn darin nicht unterstützen könne und wir aber alles tun werden, um ihm den Aufenthalt im Pflegeheim möglichst angenehm zu gestalten. Eine Woche später hat sich dieser Mann in seinem Zimmer umgebracht. Dieser Vorfall hat bei mir einen nachhaltigen Eindruck hinterlassen. In meiner langjährigen Tätigkeit wurde ich mit lediglich fünf Freitodbegleitungen konfrontiert. Diese bleiben für mich schwierig, weil ich davon ausgehe, dass mit einer guten Pflege und Betreuung jemand von einer solchen Absicht abgebracht werden kann. Wir sehen aber nicht in die Herzen der Menschen und haben einen solchen Entscheid auch nicht zu werten.»

Martha Widmer-Spreiter (Mitte, Chur): «Als diplomierte Pflegefachfrau habe ich über 40 Jahre im Gesundheitswesen gearbeitet. Bereits vor fast 50 Jahren habe ich meine Diplomarbeit zur Begleitung von Sterbenden geschrieben. Ich war lange sehr skeptisch gegenüber der begleiteten Sterbehilfe. Ja, ich habe

mich sehr schwer damit getan. Meine Erfahrungen haben mir aber gezeigt, dass, wenn ein Patient oder Klient, Patientin oder Klientin den Willen hat, aus dem Leben zu scheiden, sie oder er dies oft auch durchführen. Ist es dann besser, wenn sich diese Menschen selbstständig erschiessen, vergiften oder einen Sturz von einer Brücke oder vor einen Zug ausführen und damit ihre Angehörigen, aber oft auch die involvierten Personen sehr belasten? Auch sprechen wir immer von der Bewahrung der Menschenwürde und Selbstbestimmung im Alter. Ist es dann nicht auch legitim, selbst bestimmen zu dürfen, wann und wie ich sterben darf?»

Renate Rutishauser (SP, Domleschg): «Oft kann der Wunsch nach Suizidbeihilfe durch die Gewissheit, im Bedarfsfall auf die Linderung der Leiden zählen zu können, verhindert werden. Eigentlich würde es demnach keine Sterbehilfe brauchen. Dennoch habe ich diesen Auftrag unterzeichnet, denn das Recht, mit Vertreterinnen einer Sterbehilfeorganisation zu

sprechen, sollte nicht von der Haltung einer Institutionsleitung abhängen. Ich unterscheide hier allerdings klar zwischen einem Beratungsangebot und der Durchführung der Sterbehilfe. Es gibt Situationen, in denen es eine weitere Option braucht. Manche Menschen ertragen die Aussicht auf eine zunehmende Abhängigkeit nicht, sei es beispielsweise als Folge einer Demenz oder von ALS. Es braucht einfach noch eine geöffnete Tür.»

Rudolf Kunz (FDP, Chur): «Es bedarf einer umfassenden, sensiblen Diskussion aller Beteiligten in den Pflegeheimen, um so zu einer allgemein akzeptierten Haltung zu kommen.»

Gesundheitsminister Peter Peyer: «Zwar haben am Schluss alle gesagt, mehr oder weniger, dass sie den Vorstoss unterstützen, aber sie haben auch darauf hingewiesen, dass es nicht ganz einfach sein wird, hier einen entsprechenden Gesetzesartikel zu machen, der alle, alle Aspekte dieses Themas irgendwie abdecken kann.»