

Tina Turner spendiert Küssnacht  
eine Weihnachtsbeleuchtung Seite 12Nach fünf Jahren haben Zürcher  
Polizeiautos ausgedient Seite 12Das Youth Orchestra of Caracas  
zu Gast in der Tonhalle Seite 13Grosse thematische Vielfalt an den  
Kurzfilmtagen Winterthur Seite 13

## «Autonomie geht weit über Suizidhilfe hinaus»

Gian Domenico Borasio plädiert für eine Stärkung der Palliativmedizin und Fürsorge am Lebensende

Die Wünsche und Ängste am Lebensende sind so unterschiedlich wie das Leben selbst. Diese Erkenntnis aus langer ärztlicher Praxis prägt Gian Domenico Borasios Gedanken zur Selbstbestimmung. In Zürich signierte er sein neuestes Buch.

Herr Borasio, in Ihrem neuesten Buch sprechen Sie von einem «demografischen Tsunami», der auf uns zukommt. Ist das nicht gar schwarzgemalt?

O nein – überhaupt nicht. Wir sollten ruhig etwas Panik kriegen.

Weshalb?

Im Unterschied zum Klimawandel gibt es zur demografischen Entwicklung keine unterschiedlichen Theorien, sondern nackte Zahlen: In 15 Jahren wird die Zahl der Sterbefälle in der Schweiz von jährlich 64 000 auf über 80 000 steigen. Die Generation der Babyboomer wird dann ihre letzte Lebensphase antreten. Zudem werden Sterbende immer älter. Das heisst, wir werden künftig weit mehr geriatrische Patienten mit verschiedenen chronischen Krankheiten haben, viele werden dement sein. Auf diese grosse Zahl von Menschen, die alt, krank und pflegebedürftig sein werden, ist das Gesundheitssystem nicht ausreichend vorbereitet. Vor diesem Hintergrund haben wir an der Universität Lausanne einen Lehrstuhl für geriatrische Palliativmedizin ausgeschrieben.

Angesichts des drohenden Tsunamis ist dies allerdings bloss ein Tröpfchen auf den heissen Stein.

Aber es ist ein Schritt in die richtige Richtung. Eigentlich ist es erstaunlich, dass es der erste solche Lehrstuhl weltweit ist.

Hat die Politik geschlafen?

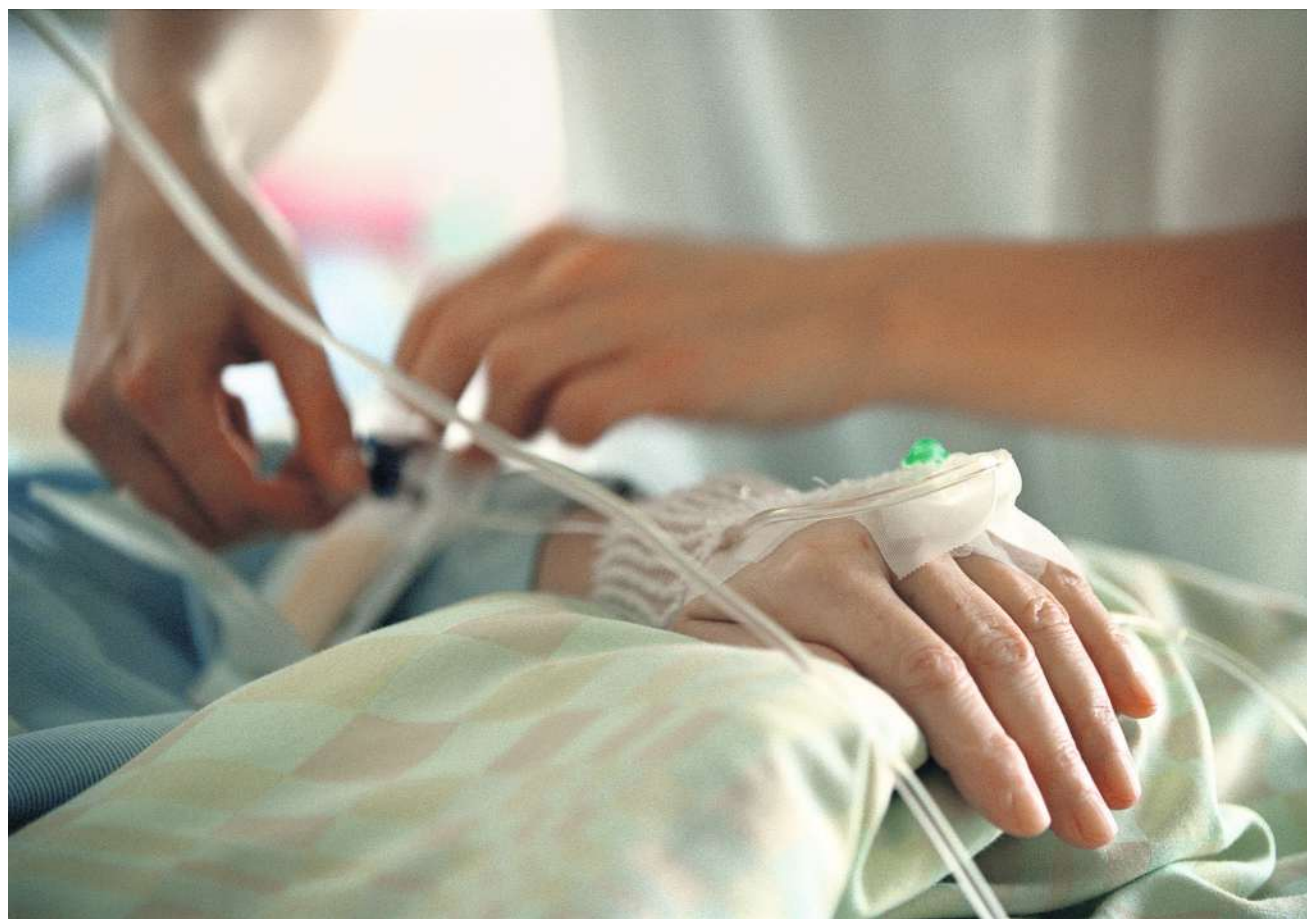
Die Schweizer Regierung versucht einiges zu tun. Meine Sorge aus ärztlicher Sicht ist jedoch eine andere: Es wäre fatal, wenn ältere Menschen vermehrt den Weg des Suizids wählen, weil sie den Eindruck haben, bei Pflegebedürftigkeit nicht mehr gut versorgt zu sein.

Auch bei optimaler Versorgung sollen Menschen mit einer Sterbehilfeorganisation ihr Leben beenden können. So ist der Konsens in der Schweiz.

Suizidhilfe sollte nicht verboten werden. Aber statt sie zu propagieren, sollten wir vielmehr Bedingungen schaffen, um den Menschen die Angst vor Pflegebedürftigkeit zu nehmen. Letztlich muss sich die Gesellschaft fragen, was ihr diese schwerkranken, alten und pflegebedürftigen Menschen wert sind, die wir alle einmal sein werden. Wie wohl sich Bewohner von Alterseinrichtungen fühlen, hat mit den Arbeitsbedingungen, aber auch mit den Einstellungen und dem Wissen der Pflegenden und der Ärzte zu tun. Deshalb haben wir in Lausanne die Verknüpfung von Altersmedizin und Palliativmedizin initiiert. Ich verstehe nicht, weshalb statt über solche Konzepte ständig über Suizidhilfe gesprochen wird. Nur gerade 7 von 1000 Schweizern starben 2012 durch Suizidhilfe. Da ist es doch ein Gebot der Stunde, sich auch um die anderen 993 Sterbenden zu kümmern.

Oft möchten Patienten sterben, trotzdem wird medizinisch interveniert.

Ja, es wird am Lebensende vieles gemacht, was nicht nötig wäre. Das trägt dazu bei, dass ein Drittel der Gesundheitskosten im letzten Lebensjahr entsteht. Das Thema ist ein Tabu, weil sehr viele daran verdienen. Aus demselben Grund ist die Palliativmedizin für Wirtschaftskreise uninteressant. Denn sie verbessert nicht nur die Lebensqualität, sondern reduziert auch die Gesundheitskosten. Gerade deswegen müssten



Respektvolle Kommunikation ist für Gian Domenico Borasio zentral im Umgang mit Sterbenden.

GAETAN BALLY / KEYSTONE

sich aber doch die Akteure eines vernünftig arbeitenden Gesundheitssystems auf dieses Thema stürzen.

Gefordert sind aber auch die Ärzte.

Das Problem ist, dass viele Ärzte meinen, auch in der Sterbephase etwas tun zu müssen. Doch wie bei der Geburt muss in den meisten Fällen nicht erheblich medizinisch interveniert werden. Nur bei etwa 10 Prozent sind hochspezialisierte palliativmedizinische Interventionen nötig. Das Thema ist auch deshalb so schwierig, weil viele Ärzte den Tod eines Patienten als medizinisches Versagen empfinden. Das ergibt natürlich keinen Sinn, weil ja jeder Mensch sterben muss. Es kann aber sehr wohl ein schweres Versagen der Medizin sein, wie ein Mensch stirbt.

Und wie sterben die Menschen?

Jeder Mensch stirbt anders; so individuell, wie er gelebt hat, stirbt er auch. Deshalb kann kein Arzt, keine politische Kraft und keine Sterbehilfeorganisation ein Monopol auf die Definition des «Sterbens in Würde» beanspruchen.

Was heisst demnach «palliativ»?

Lebensqualität statt Lebensverlängerung. Zuhören können, Wertehaltungen und Prioritäten erfragen und verstehen, um im Sinne der Patienten zu handeln. Indem wir Ärzte den Patienten zuhören, ermöglichen wir ihnen ihren eigenen Tod.

Manche Patienten verlangen auch sinnlose Therapien. Ihr Wille ist aber gemäss Erwachsenenschutzrecht oberstes Gebot. Wie lässt sich das Dilemma lösen? Nur Ablehnungen von Therapien sind für den Arzt verbindlich. Therapiewünsche hingegen, auch wenn sie in der Patientenverfügung formuliert sind, muss der Arzt nicht erfüllen, wenn sie medizinisch nicht sinnvoll sind. In sol-



«Ich wünsche mir eine hörende Medizin.»

Gian Domenico Borasio  
Professor für Palliativmedizin

chen Fällen hilft das behutsame, aufklärende Gespräch mit dem Patienten, Angehörigen oder dem Stellvertreter.

Im Spital Lausanne darf Exit Suizidhilfe leisten, sofern dies zu Hause nicht möglich ist. Wie viele Fälle gibt es?

Im Spital Lausanne gab es bis jetzt nur vereinzelt assistierte Suizide, die Frage taucht aber auf der Palliativstation immer wieder auf. Ein- oder zweimal pro Jahr entlassen wir schwerstkranken Patienten, die mit Exit zu Hause sterben – von fast 1000 Patienten, die wir jährlich betreuen. Im Kanton Waadt müssen alle

Patienten, die im Krankenhaus oder im Altersheim Suizidhilfe erhalten wollen, über palliativmedizinische Möglichkeiten beraten werden. Dieses Gesetz könnte ein Vorbild für den Rest der Schweiz sein.

Was ist für Sie Selbstbestimmung am Lebensende?

Autonomie geht weit über das Recht hinaus, den eigenen Todeszeitpunkt bestimmen zu können. Entsprechend vielfältig sind die Fragen, die sich am Lebensende stellen: Welche Werte hinterlasse ich meiner Familie? Habe ich gut gelebt? Welchen Sinn hat meine letzte Lebensphase? Wir Ärzte, die wir täglich mit Sterbenden zu tun haben, können viel von ihnen lernen.

Zum Beispiel?

Ich habe noch keinen Sterbenden getroffen, der sich gewünscht hätte, in seinem Leben mehr gearbeitet zu haben.

Haben Sie kein Unbehagen im Hinblick auf ihre eigene letzte Lebensphase?

Nein, ich habe keine Angst vor schwerer Krankheit, Demenz und Pflegebedürftigkeit – weil ich weiss, was man auch dann noch alles tun kann. Es gibt allerdings einige wenige denkbare Situationen, wo ich selbst um Suizidhilfe bitten würde, um meine Familie zu schützen. Was ich mir vor allem wünsche, ist eine hörende Medizin. Wir brauchen sie.

Interview: Dorothee Vögeli

## Lebens- und Sterbewünsche von älteren Patienten im Fokus

vö. · Gian Domenico Borasio lebt und arbeitet in der Schweiz, gehört aber in Deutschland weiterhin zu den führenden Palliativmedizinern. Ende August präsentierte er dort zusammen mit Kollegen einen Gesetzesvorschlag, der ärztliche Suizidhilfe unter bestimmten Bedingungen erlaubt. Die Neuregelung ist eine Alternative zum strikten Sterbehilfeverbot, das der deutsche Gesundheitsminister Hermann Gröhe fordert.

Einem breiten Publikum ist der passionierte Arzt mit viel Erfahrung im Umgang mit Sterbenden als Buchautor bekannt. Sein Bestseller trägt den schlichten Titel «Über das Sterben». Der italienischstämmige Mediziner, der in München studierte und an der dortigen Universität Inhaber eines Lehrstuhls für Palliativmedizin war, weckte damit auch in der Schweiz grosses Interesse. Seit drei

Jahren hat Borasio in Lausanne den ersten Lehrstuhl der Schweiz für Palliativmedizin inne. Hauptberuflich leitet der 52-Jährige die Klinik für Palliative Care des Universitätsspitals Lausanne – daneben verfasst er weiterhin Bücher. Seinen Bestseller überarbeitete er 2013 mit Kapiteln zur Situation in der Schweiz, in diesen Tagen ist seine neueste Publikation, «Selbstbestimmt sterben», erschienen.

Am Freitag hat die Buchvermittlung im Grossen Vortragsaal des Kunsthauses stattgefunden, und zwar im Rahmen der Tagung «Sterbe, wer will?». Der Publikumsaufmarsch der vom Forum Gesundheit und Medizin organisierten Veranstaltung war eindrucksvoll, der Saal war bis auf den letzten Stuhl besetzt – hauptsächlich Frauen, vorwiegend aus Pflegeberufen, verfolgten die vielfältigen Gedanken zur allerletzten Lebens-

phase. Unter den Fachreferenten war Roland Kunz, Chefarzt Geriatrie und Palliative Care am Spital Affoltern. Er unterschied drei Arten, wie Betagte mit dem eigenen Tod umgehen: Sehr häufig verdrängten sie ihn auch bei grosser Gebrechlichkeit, manche hätten ihn vor Augen und verlangten Aufklärung über medizinische Massnahmen. Die dritte Gruppe gebe an, Mitglied bei Exit zu sein. In diesen Fällen frage er jeweils nach den Gründen – und sei immer wieder erstaunt, dass der Auslöser vieler Ängste das gesellschaftliche Bild und nicht die Realität sei. Für Kunz ist daher die Arbeit an einer «Sorgekultur» zentral. In diese Richtung zielen auch die diversen Aktionspläne des Bundes zu Palliative Care und Suizidprävention, wie Bernardo Stadelmann, Vizedirektor des Bundesamts für Justiz, ausführte.

## Demonstration für Kobane

3500 Teilnehmer in Zürich

zac. · Erneut haben am Samstag in Zürich zahlreiche Menschen gegen die Terrormiliz Islamischer Staat (IS) demonstriert. Rund 3500 Personen solidarisierten sich mit den Kurden im syrischen Grenzgebiet zur Türkei. Der Grossteil der Demonstranten waren Kurden. Eine kleine Gruppe von Zürcher Linksautonomen schloss sich der Demonstration an. Kurdische Gruppen hatten weltweit zu einem Aktionstag für die Solidarität mit den Menschen in Kobane (Ain al-Arab) aufgerufen.

Nach ersten Reden auf dem Helvetiaplatz, unter anderem von der Zürcher Regierungsratskandidatin Jacqueline Fehr (sp.), führte der Demonstrationszug über die Stauffacher-, Werd- und Sihlstrasse in die Bahnhofstrasse und von da wieder zurück zum Helvetiaplatz. Die Protestierenden skandierten Parolen für Kobane und gegen den IS sowie die türkische Regierung. Die Polizei war mit einem verhältnismässig kleinen Aufgebot an Ort. Wie sie am Samstagabend meldete, kam es in der Bahnhofstrasse zu einem kleinen Zwischenfall: Polizisten mussten Pfefferspray und einen Schlagstock einsetzen. Einzelne Zuschauer hätten die Demonstranten verbal provoziert, worauf es zu einem Handgemenge mit rund 30 Beteiligten gekommen sei. Verletzte gab es keine. Die Demonstration blieb abgesehen davon friedlich.

An der Schlusskundgebung traten neben kurdischen Aktivisten, einer davon per Telefon aus Kobane zugeschaltet, der Genfer SP-Nationalrat Carlo Sommaruga und die linksautonome Aktivistin Andrea Stauffacher auf. Beide betonten ihre Solidarität und diejenige der Schweiz mit den Menschen in Kobane. Sommaruga zeigte sich beeindruckt von der grossen Menge der Demonstrierenden. Andrea Stauffacher sagte, dass der Kampf der Kurden in Kobane auch derjenige der «revolutionären Kräfte» in der Schweiz sei. Sie rief ausserdem dazu auf, Geld zu spenden für Waffen für die Kämpferinnen und Kämpfer in dem kurdischen Gebiet von Rojava, in dem Kobane liegt.

## Ein Teil der Affäre Hildebrand erledigt

Staatsanwalt wird nicht belangt

zac. · Die Zürcher Staatsanwaltschaft hat ihre Ermittlungen gegen Umberto Pajarola eingestellt. Der Staatsanwalt, der ursprünglich in der Affäre Hildebrand ermittelte, war im Herbst 2013 vom SVP-Kantonsrat Claudio Schmid angezeigt worden. Schmid warf Pajarola vor, er habe ihn bei einer Einvernahme genötigt, eine Verurteilung per Strafbefehl zu einer bedingten Geldstrafe zu akzeptieren, da ihm sonst eine markant höhere Strafe und ein «Medienrummel» drohen würden. Wie die «NZZ am Sonntag» berichtete, ist die Staatsanwaltschaft nun zum Schluss gekommen, dass Pajarolas Äusserungen «keinen unzulässigen Geständnisdruck» erzeugt hätten und nicht zu beanstanden seien.

Damit ist ein Teil der Affäre Hildebrand erledigt. Der ehemalige Nationalbankpräsident Philipp Hildebrand trat Anfang 2012 zurück, nachdem bekannt geworden war, dass seine Frau heikle Devisengeschäfte getätigt hatte. Ein ehemaliger Mitarbeiter der Bank Sarasin, auf der Hildebrand seine Konten hatte, leitete diese Information damals unter anderem an Christoph Blocher weiter. SVP-Kantonsrat Schmid soll seinerseits ein Treffen mit dem Mitarbeiter der Bank Sarasin und einem Journalisten eingefädelt haben. Das Verfahren gegen Schmid wegen mutmasslicher Anstiftung zur Bankgeheimnisverletzung bleibt weiterhin pending, wie auch das Verfahren gegen Blocher.