

Zukunft braucht Herkunft

Ethische Perspektiven für ein würdevolles Lebensende

Geschichte der Valduna– Lehren für heute...

Albert Lingg

Sich hier mit der Geschichte der Valduna zu befassen, liegt nahe–befindet sich diese Behandlungsstätte doch wie so oft in ihrer Vergangenheit im Umbruch, und damit passend auch ein Blick zurück auf die höchst wechselvolle Geschichte dieser Einrichtung.

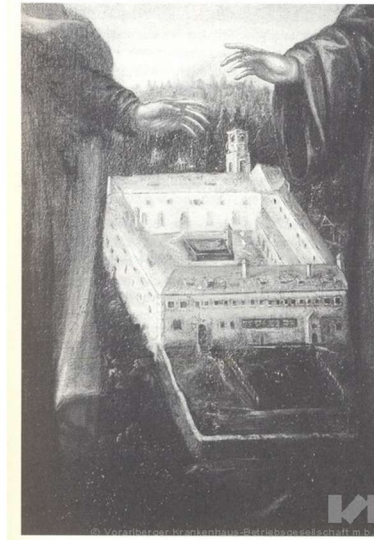
Zur Geschichte selbst liegen einige, teils umfangreiche Werke vor: „900 Jahre Valduna“ in der Reihe Rankweil; dann Kaspar Simma „Zur Geschichte der Landes- Heil- und Pflegeanstalt Valduna“ in den Montfort Heften; der Historiker Gernot Egger Kiermayr mit „Ausgrenzen Erfassen Vernichten“ und Johann Müller, der letzte Leiter der Wohltätigkeitsanstalt, über das Nazi-Interregnum 39 bis 45. Der vorgängige Verwaltungsdirektor Franz Freiling hat zur Geschichte des Hauses Slides hinterlassen, die ich hier bald einfügen darf.

Ich lade sie nun zu einer Zeitreise ein und wir wollen daraus auch Lehren für heute ziehen, dabei darauf achten, welcher Geist zu unterschiedlichen Zeiten an diesem Ort herrschte, welche Ideologien, wie sich gesellschaftliche und politische Verhältnisse auswirkten, wie auch persönliche Initiativen entscheidende Weichen stellten - sei es zum Guten oder Schlechten für die Betreuten.

Unsere Zeit tendiert zur Geschichtsvergessenheit, schätzt in teils blindem Fortschrittsglauben das Erfahrungswissen oft gering. Wie sich manche hier hoffentlich erinnern, versuchten wir in den unterschiedlichen Ausbildungsgängen aus der bewegten Geschichte der Psychiatrie und auch speziell dieses Hauses unsere Lehren zu ziehen: etwa, wie gefährlich sich einseitige Sichtweisen auswirken können, wie sich viele Ängste und Vorurteile gegenüber psychisch kranken Menschen - aber auch der Behandlungsstätte gegenüber - daraus erklären, wie grausam sich totalitäre Regime auswirken können, und wie wichtig es für Helfer ist ihren ethischen Kompass menschenfreundlich ausgerichtet zu halten!

nun lade ich sie auf den Streifzug durch die Geschichte der Valbuena ein - unter dem genannten Gesichtspunkt:

Bis dahin – die Wurzeln



- 600 Jahre „Valduna“
- 1398 Gründung eines Klosters der Klarissinen im Wald von „Valduna“
- 1782 – weil kontemplativ - aufgehoben

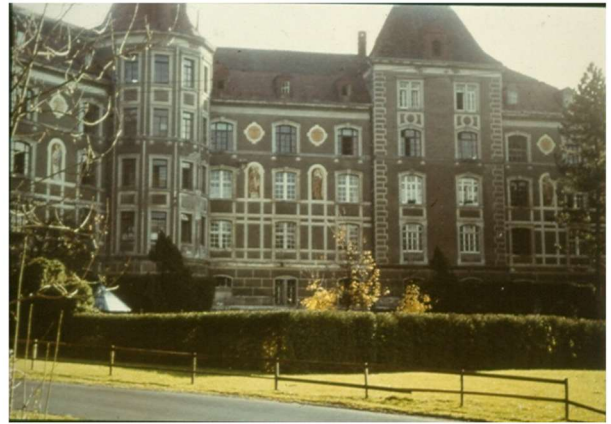
4

Psychiatrische Anstalten sind nicht zufällig an Orten entstanden, die auf den ersten Blick wenig mit den Herausforderungen der modernen Psychiatrie, sondern vielmehr mit Ruhe, Abgeschiedenheit und Spiritualität zu tun haben. Die Wahl abgelegener Standorte war jedoch auch Ausdruck gesellschaftlicher Tendenzen zur Stigmatisierung und Ausgrenzung psychisch kranker Menschen, man wollte die „Störenden“, die „Abweichenden“ aus dem Blickfeld der Gesellschaft nehmen; zugleich sollten sie in einem geschützten Raum versorgt aber auch überwacht werden.

Eine spirituelle Wurzel findet sich auch hier bei uns, ließ sich doch im 14. Jahrhundert ein Einsiedler im Valduna-Wald nieder und wurde wenig später hier ein Frauenkloster gegründet, das nach wechselvoller Geschichte fast 4 Jahrhunderte bestand - dies trotz Dezimierung der Nonnen durch die Pest, erzwungene Fluchten durch verschiedene Kriege und anderes mehr. Bis der aufklärerische Kaiser Joseph II. dieses wie alle kontemplativen Klöster aufheben ließ, also jene Klöster, die keinen karitativen-pflegerischen oder Bildungszwecken dienten. Das Kloster zerfiel, Feldkircher Brauereien sollen eine Zeit lang die Kellerreste zur Kühlung ihrer Biere genutzt haben.

Wohltätigkeitsanstalt - 1862

- Private Institution: „...für Leute, die niemand mag...“
- Ihre Aufgabe ist es, „arbeitslose, sittlich verkommene Personen in sittliche, arbeitsame Menschen umzuschaffen ...“
- Daneben dient sie der Pflege von „Kranken, deren Erscheinen Schrecken und Ekel erregt“



5

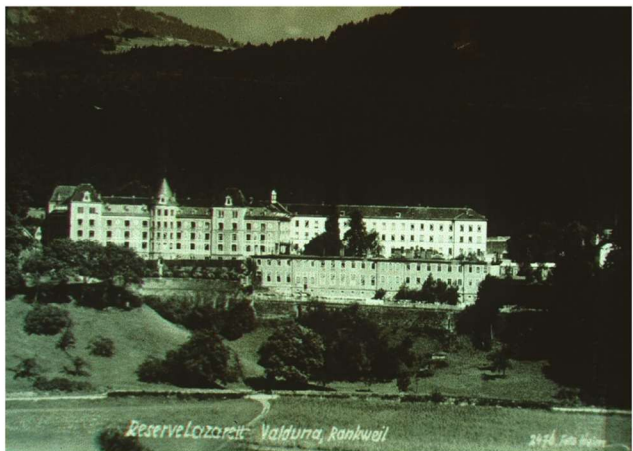
Wir machten einen Sprung in die Mitte des vorletzten Jahrhunderts, als auf diesem ehemals klösterlichen Areal auf Initiative des Priesters Joseph Anton Jochum die Wohltätigkeitsanstalt entstand, ein „Asyl zur Linderung des geistigen und körperlichen Elends der Vorarlberger Bevölkerung“, bewusst angesiedelt an der jahrhundertealten Gebetsstätte, wo die Früchte der Nächstenliebe Bedürftigen zugutekommen sollen. In der Stiftungsurkunde wurde eine Zielgruppe besonders erwähnt: Leute, die niemand mag... Die Initiative stieß auf großes Echo, vor allem unter Priestern aber auch Fabrikanten. Diese private Anstalt stand unter geistlicher Leitung und wurde von geistlichen Schwestern aus Tirol pflegerisch unterstützt, hatte bald großen Zulauf. Über regelmäßigen Tagesablauf, religiöse Übungen und vor allem Beschäftigung und Arbeit sollte der moral Insanity, dem moralischen Wahnsinn, entgegengewirkt werden (Das war damals die vorherrschende Bezeichnung für Menschen mit unangepassten Verhalten). Es gab verschiedenste Handwerksbetriebe, Gärtnereien, eine Ziegelbrennerei und vor allem eine große Landwirtschaft.

Wenn wir aus heutiger Sicht hier zwar jeglichen emanzipatorischen Ansatz in der Versorgung kranker oder behinderter Menschen vermissen, profitierten damals sicher viele, die nicht mehr in überforderten Familien oder auf sich gestellt, verwahrlost, häufig ausgenutzt oder verspottet draußen leben mussten. Was damals eine private Initiative war, ein Werk der Barmherzigkeit, wird heute mehrheitlich durch unterschiedlichste Dienste des Sozialstaates bereitgestellt. Die Bedeutung privater Vereine ist jedoch auch heute nicht zu unterschätzen. Übrigens: sich um „Leute, die niemand mag“ zu kümmern, müsste auch in den heutigen Hilfsangeboten noch Platz haben- sie dürfen nicht durch enge Spezialisierung auf Zielgruppen oder Ausschlusskriterien mancher Anbieter durch den Rost fallen!

3

1870 - Landesirrenanstalt

- 1870 Eröffnung der „Landesirrenanstalt Valduna“
- Öffentliche Institution
- Sie dient der Aufnahme von „Geisteskranken“ und von „Menschen, denen mehrere Sinne fehlen“



Nur wenige Jahre nach Gründung der Wohltätigkeitsanstalt setzte eine Initiative der Liberalen, politische Gegenspieler der Christlich-sozialen, die Gründung einer Landesirrenanstalt durch: Psychisch kranke Menschen sollten nicht mehr bis in die Anstalt Hall in Tirol verbracht werden und damit den Kontakt zu ihrer Familie verlieren, unter nun ärztlicher Leitung sollten moderne Behandlungsmethoden Platz greifen, wie sie in manchen Ländern schon seit Jahrzehnten etabliert seien - die allerdings auch dort beschnitten waren und zur Hauptsache in einem humaneren Umgang und in einem Umfeld bestanden, das Sicherheit, Geborgenheit und Ordnung ausstrahlte. Ferner wurde auch hier bis weit ins 20. Jahrhundert hinein Arbeit als Teil der Therapie verstanden. Vor allem der Ärztliche Leiter Peter Paul Pfausler setzte diesbezüglich in der Kolonie Tufers ein markantes und bis heute nachhaltiges Zeichen. Seine Anstrengungen, die tristen Bauten der Landesirrenanstalt durch ein Pavillon-System mit Gärten zu ersetzen, blieben allerdings erfolglos.

Ein Riesenkomplex



- Links Wohltätigkeitsanstalt
- Rechts die Landesirrenanstalt
- Dazwischen die Kirche

7

So bestanden diese 2 Anstalten viele Jahrzehnte nebeneinander, bei schlechter finanzieller Ausstattung, häufigem Wechsel der meist in Teilzeit beschäftigten Ärzte und Wärter; darüber hinaus kam es zu häufigen Streitigkeiten zwischen der staatlichen und privaten Anstalt und wurden mögliche Synergien kaum genutzt. Erinnert das nicht an heutige Zustände und Probleme zwischen den Kostenträgern?

Hier wie in vielen anderen Heil und Pflegeanstalten entstand ein Riesenkomplex mit bescheidenen Behandlungsmöglichkeiten, was oft reine Verwahrung und massiven Hospitalismus der Pfleglinge zufolge hatte – Verhältnisse, die später von Psychiatrie-Kritikern und der Antipsychiatrie als Manufakturen of Madness klassifiziert wurden. Reste davon konnten wir noch bis vor einigen Jahrzehnten hier erleben.

1938 – 1941

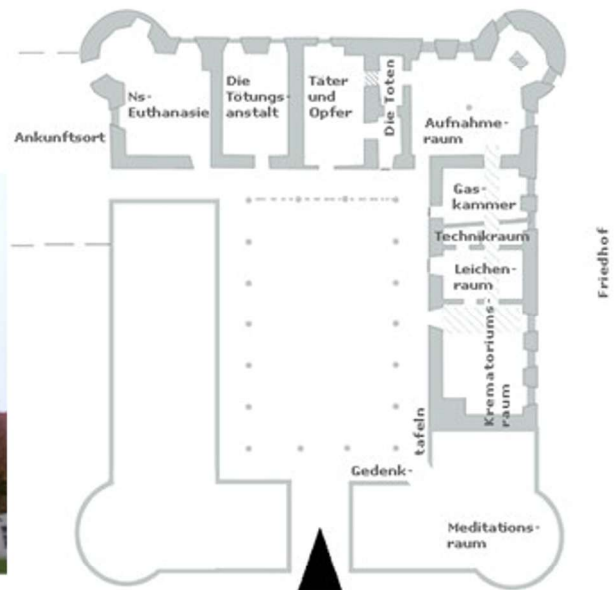
Machtübernahme durch NS und Euthanasie

- Gewaltsame Auflösung und Enteignung der Wohltätigkeitsanstalt
- und Etablierung der „Gauanstalt Valduna“
- 263 Patienten werden deportiert und sind in Hartheim bzw. in Niedernhart dem „Euthanasie“-Programm zum Opfer gefallen



Einen Zivilisationsbruch bedeutete die Machtübernahme durch die Nationalsozialisten auch für die Anstalten. Schon wenige Tage nach dem Anschluss Österreichs wurde die Wohltätigkeitsanstalt unter Kuratel gestellt bald danach ihr Leiter wie auch jener der Irrenanstalt abgesetzt und durch den jungen SA-Arzt Vonbun ersetzt. Damit konnte, wie in allen Anstalten des Deutschen Reiches, auch in der Gau-Anstalt Valduna der Erlass Adolf Hitlers umgesetzt werden, nicht arbeitsfähigen Kranken und Behinderten den Gnadentod zu ermöglichen, wie es euphemistisch hieß. Dafür ausgesuchte Ärzte begutachteten alle Insassen anhand der T4-Erfassungsbögen - wonach Personen mit erblicher Belastung, schlechter Prognose, aufwendigem Betreuungsbedarf und vor allem fehlender Arbeitsfähigkeit in den Jahren 41/42 direkt oder über die Anstalt Hall in die Tötungsanstalt Niedernhart bei Linz deportiert und dort meist unverzüglich vergast wurden.

Eh. Tötungsanstalt – Lern- und Gedenkort
SCHLOSS HARTHEIM



Neben den Anstaltsinsassen betraf dies auch aus Armen und Versorgungshäusern in die Valduna verbrachte Menschen. In Hartheim wurden aus der ganzen Ostmark und benachbarten Gauen schließlich über 18.000 Kranke oder behinderte Menschen ermordet, aus unserem Bundesland mindestens 330. Dass die „Euthanasie“ mit ihren über 90.000 Opfern im Deutschen Reich nur die Generalprobe für den Völkermord an den Juden war, ist nicht allen bekannt! Es sollten nämlich nicht nur sogenannte Ballastexistenzen ausgemerzt, sondern auch die technischen Mittel für den geplanten Massenmord erprobt werden.

Das Aufarbeiten dieses dunklen Kapitels ließ, bei den auch in unserem Land langwirksamen Verdrängungstendenzen, bis in die 80er Jahre auf sich warten, wurde durch die Arbeit des Historikers Gernot Egger und das eigenständige Forschen von Oberarzt Hubert Schneider erst ermöglicht und mit entsprechender Öffentlichkeitsarbeit dann angegangen.

Nun, Erinnern und Gedenken sind wichtig, noch vordringlicher jedoch, gesellschaftliche und politische Entwicklungen dahinter aufzudecken, die den Boden für solche Barbarei bereitet haben– und bereiten können. Die Warnung Primo Lewis „Es ist geschehen und folglich kann es wieder geschehen“ ist also ernst zu nehmen. Dies ist umso wichtiger, als sich gegenwärtig die politischen Verhältnisse in vielen Ländern in bedenkliche Richtungen entwickeln, ungeniert Grund- und Menschenrechte in Frage gestellt werden und das soziale Mitgefühl zugunsten eines forcierten Individualismus schwindet. Beängstigend, dass Parteien wie die AfD, Schwesterpartei unsere FPÖ, wie diese enormen Zulauf haben, deren Exponenten empfehlen, sich doch nicht ständig mit dem Dritten Reich, für sie „ein Fliegenschiss der Geschichte“ zu kümmern.

Jeder ist angehalten mit seinen Möglichkeiten dagegen zu halten! Auf den Helferbereich bezogen, gilt es Ausgrenzungen zu vermeiden - also Inklusion und Teilhabe zu fördern und einseitige, reduktionistische Sichtweisen zu bekämpfen - heißt: den Hilfsbedürftigen nicht nur als Kostenfaktor, Heavy User oder Träger schlechter Anlagen zu sehen; spiegelt sich heute schon wieder zum Beispiel in den Berechnungen kanadische Gesundheitsökonomien, die auf das Einsparpotential verweisen, würde man die ohnehin schon sehr liberalen Bedingungen für die Euthanasie von Demenzkranken erweitern; oder Versicherungen, die (noch) davon träumen, ihre Beitragssätze nach den genetisch aufgedeckten Risiken für bestimmte Krankheiten zu richten; problematisch auch die Lebenswert – Diskussionen, wie von der Sterbehilfe- Lobby forciert.

Dem eigenen ethischen Kompass in Ausnahmezeiten zu folgen, kann schwierig, ja gefährlich werden, wenn politische Verhältnisse in bestimmte Richtungen entgleisen und damit die gesetzlichen Leitplanken, die bis anhin den Rahmen gesetzt haben, keinen Schutz mehr bieten!

Zurück zu unserer Zeitreise wie ging es in der Valduna weiter?

1941 – 1945 Reservelazarett

- Die Valduna wird zum Reservelazarett
- Durchschnittlich 500 Patienten



- Erschreckende Sterblichkeit: 1941 bis 1945 versterben 366 Patienten, vielfach an Tuberkulose oder Hungerödemen

9

41 bis 1945 Reserve Lazarett, durchschnittlich 500 Patienten versorgt, hohe Sterblichkeit; zwischen 1941 und 45 versterben 366 Patienten vielfach an Tuberkulose oder Hungerödemen. Unser Friedhof gibt hier beredtes Zeugnis.

Wiederbeginn 1945



- Das Krankenhaus führt eine Nervenabteilung, eine Lungenabteilung und eine Invalidenabteilung
- Die Invalidenabteilung wird in der Folge in eine Abteilung für Unfallchirurgie und Orthopädie umgewandelt, die bis 1971 besteht

10

Bereits 1945 dann Wiederbeginn eines Spitals Betriebs, mit Nerven-, Lungen- und Invalidenabteilung, letztere versorgt Unfallopfer und Orthopädie Patienten; diese beiden Abteilungen bleiben übrigens bis 1971 in Rankweil, dann erst werden sie in das Krankenhaus Feldkirch integriert. Was damals unter schwierigsten Bedingungen vom ärztlichen und Pflegepersonal geleistet wurde, fordert einem heute größten Respekt ab! In der nun „Landes-Heil- und Pflegeanstalt“ bemühte sich der ärztliche Direktor Ritter nach und nach moderne Behandlungen einzuführen, wobei in der Psychiatrie noch die Schockbehandlungen dominierten, Psychopharmaka waren ja noch nicht entdeckt. Bemerkenswert, was damals in der Unfallabteilung oder unter Leitung von Oberarzt Kasper Simma, meinem Vorgänger, in der Polioepidemie 1958 hier geleistet wurde; unser Bundesland hatte aufgrund zu späten Einsatzes der Impfung (es gab damals schon in Vorarlberg besonders viele Impfgegner) die meisten Opfer zu beklagen. Vieles konnte damals nur improvisiert und mit fast unmenschlichem Einsatz bewältigt werden

Von den ab den 60er Jahren sich verbessernden wirtschaftlichen Verhältnissen profitiert nun auch das Spitals- und gesamte Gesundheitswesen. Wir werfen nun noch Streiflichter auf die Entwicklung der stationären und - endlich auch besonders forcierten - extramuralen Versorgung.

Die 60er Jahre

- 400 Patienten stationär
- Extramural 4 Nervenärzte
- Pläne „Generalsanierung“
- Gründungen
 - Lebenshilfe
 - Trinkerfürsorge Caritas
 - Vorgänger IfS
 - Sprachheilheim Carina



In den 60er Jahren waren noch etwa 400 Patienten in stationärer Behandlung, in Vorarlberg nur 4 niedergelassene Nervenärzte, die neben der Psychiatrie auch die Neurologie abdeckten! Erste Pläne für eine General Sanierung der Valduna, Initiativen wie Lebenshilfe und Sprachheilheim Carina gegründet.

„Valduna-Skandal“



- Hans Weiss
 - Einseitig biologische Ausrichtung
 - Personal misere
 - Gewalt
 - Keine Reformansätze
- Gutachten Kryspin-Exner
 - Valduna kein Ausreißer
 - Schwerpunktsetzungen
 - Personelle Aufstockung
 - Krankenpflegeschule

13

Der sogenannte Valduna Skandal dürfte die Sanierung etwas beschleunigt haben. Ein Psychologie Student, Hans Weiss, nützte das Praktikum in der Valduna, um seine Diplomarbeit zu schreiben und schloss mit den Feststellungen: es gebe eine einseitige biologische Ausrichtung, eine starke Personal Misere, Gewalt sei an der Tagesordnung und keinerlei Reformansätze zu bemerken. Das Land Vorarlberg betraute darauf den Ordinarius für Psychiatrie, Professor Kryspin- Exner aus Innsbruck mit der Begutachtung - seine Schlüsse: Die Valduna ist kein Ausreißer in Österreich, es braucht Schwerpunktsetzungen, nämlich 3 psychiatrische und eine neurologische Abteilung, es braucht personelle Aufstockung und Ergänzung mit therapeutischen Diensten und vor allem sollte eine eigene Krankenpflegeschule eingerichtet werden - die gegen Ende des Jahrzehnts dann auch ins Laufen kam.

Die 70er Jahre



- Bauliche Sanierung LKHs
- Neurologie eigenständig
- Institut für Sozialhilfe
- AKS
- KH Stiftung Maria Ebene
- Sozialakademie
- Schule f. Psychiatr. Kr.Pflege
- Mehr niedergelassene Fachärzte

In den 70er Jahren nun bauliche Sanierung der Landes-Krankenhauses, die Neurologie wurde eigenständige Abteilung, außerhalb wurde das Institut für Sozialhilfe tätig, der AKS und die Sozialakademie gegründet, Krankenhaus Stiftung Maria Ebene eröffnet, und es gab inzwischen mehr niedergelassene Fachärzte.

Die 80er Jahre



- L-KH Rankweil
 - Enthospitalisierung
 - Öffnung, Ambulanz, Tag/Nachtklinik, Wohnstationen
 - Schwerpunktsetzungen und erweitertes therapeutisches Angebot
 - Aufarbeitung NS-Zeit
- Extramural
 - Vermehrung niedergelassene Fachärzte
 - Sozialpsychiatrische Teams
 - Wohngruppen, Beschäftigungs-/Arbeitsprogramme
 - Drogenberatungsstellen, Station Carina

14

In den 80er Jahren gelang die Enthospitalisierung von Menschen mit geistiger Behinderung und Langzeit-Asylierten mit verschiedenen psychiatrischen Störungen – dies, bevor das Unterbringungsgesetz in den 90er Jahren dies vorschrieb. Es wurden mehrere Stationen geöffnet, eine Ambulanz, Tag – Nacht - Klinik und Wohnstationen eingerichtet. Extramural kam es zu einer Zunahme niedergelassener Fachärzte, es bildeten sich sozialpsychiatrische Teams mit Wohngruppen, Beschäftigungs- oder Arbeitsprogrammen. Die Stiftung Marie Ebene erweiterte ihr Angebot um die Station Carina.

Die 90er Jahre



- Neues Unterbringungsgesetz
 - Öffnung der letzten geschlossenen Stationen „Zuwendung ersetzt das Schloss“
 - Patientenanwälte im KH
- Geronto- und Jugendpsychiatrischer Schwerpunkt
- Drogenstation Lukasfeld, SUPRO
- Kolonie Tufers wird „Sunnahof“ der Lebenshilfe
- H.P.E. Angehörigenverein
- Omnibus Psychiatrie-Erfahrenen - Verein

15

Das neue Unterbringungsgesetz führte zur Öffnung der letzten geschlossenen Stationen, unter Leitung von Professor König wurde unter dem Motto „Zuwendung ersetzt das Schloss“ auch die Akut-Psychiatrie offen geführt. Es wurden geronto- und jugendpsychiatrische Schwerpunkte gebildet. Außerhalb der Anstalt wurde das Angebot der Stiftung Maria Ebene um Lukasfeld und SUPRO erweitert. Die Kolonie Tufers wurde zum Sunnahof der Lebenshilfe. Es bildeten sich die Selbsthilfevereine HPE für Angehörige und Omnibus für Psychiatrieerfahrene.

Wir sind in der Gegenwart angekommen, mit einem nun zeitgemäßen, verzweigten Behandlungsangebot auch für Menschen mit psychischen Störungen oder mentalen Schwächen. Unser Bundesland setzte dabei viele Reformen im nationalen Vergleich früher und konsequenter um - doch wir wissen, die Messe ist nicht gelesen: Laufendes Reloading (wie ich es gerne nenne) aber auch große Umgestaltungen stehen an, wenn das Erreichte erhalten und allseits gewünschte Weiterentwicklungen in allen medizinischen Fächern gelingen sollen.

Weil das auch unser Thema der Versorgung besonders vulnerabler Menschen angeht, muss ich diesen kurzen Schwenk auf den Gesundheitsbereich im Ganzen machen, der bekannt gestresst ist, im stationären wie ambulanten Bereich. Wie wir auf unserer Zeitreise gesehen haben, steht auch heute der Hickhack verschiedener zuständiger Kostenträger sinnvollen Gesamt-Versorgungsplänen im Weg, verhindert standespolitische Renitenz die Etablierung von Gesundheits-Zentren, die hinsichtlich verlässlichen Back-ups und rascher Abklärung im

Bedarfsfall in fortschrittlichen Ländern längst bestehen. Den Personalmangel anzugehen ist bereits priorisiert. Im „Industrieland Vorarlberg“ waren wir in der Konkurrenz um Nachwuchs bislang massiv im Nachteil.

Arbeit im besonders sensiblen Segment der Unterstützung am Lebensende verdient besondere Wertschätzung und ausreichende Finanzierung. In Verantwortung sind auch die BürgerInnen selbst, die sich früh genug um vorsorgliche Planung ihrer Wohn- und Lebenssituation und Verfügungen für den Ernstfall kümmern sollten. So viel einiges zu den Rahmenbedingungen, die eine würdevolle Begleitung erst möglich machen.

Die Sorge, dass bei einer wachsenden Zahl der Betroffenen Hilffssysteme kollabieren und infolgedessen mehr Menschen Sterbehilfe suchen, auch um ihre überforderten Angehörigen zu entlasten, ist immer lauter zu hören. Bei der nun Straffreistellung des begleiteten Suizids in Österreich sollten verzweifelte Personen nicht vorschnell diesen Weg gehen müssen oder durch die Umstände oder äußeren Druck dazu gedrängt werden. Umfragen unter der österreichischen Bevölkerung brachten eine bis zu 80% Zustimmung zur Einführung organisierter Sterbehilfe. Dem liegen sicher vor allem Ängste vor einem qualvollen oder einsamen Sterben zugrunde. Hier übersehen offenbar noch viele, dass Palliativ- und Hospizversorgung zwischenzeitlich auch bei uns immer breiter etabliert sind. Fast alle Patienten nehmen von ihren Sterbens-wünschen Abstand, wenn ihnen Schmerzen und Ängste genommen werden, sie menschliche Begleitung erfahren.

Erfahrungen aus Ländern mit jahrzehntelangem Angebot von Sterbehilfen unterschiedlicher Art werden von den Befürwortern der Sterbehilfe gerne ignoriert: Anfangs streng auf Sterbenskranke limitiert, kam es zu immer weitergehenden Rechtfertigungsgründen. So stellen in den Benelux-Ländern immer häufiger nicht mehr Betroffene, sondern deren Angehörige den Antrag, werden so auch behinderte Kinder, psychisch Kranke und zunehmend an Demenz erkrankte Menschen dort der aktiven Tötung zugeführt. Im Nachbarland Schweiz wurde das Angebot zum assistierten Suizid immer weiter ausgeweitet. Hier von einem Fortschritt in Richtung humanen Sterbens zu sprechen - ist zynisch. Der Druck auf chronisch kranke oder pflegebedürftige Menschen sich auf diese Weise zu verabschieden, um ihren Angehörigen Belastungen verschiedenster Art zu ersparen, wird nicht aufzufangen sein. Sterbehilfe auch psychisch Kranken anzubieten, untergräbt unsere erfolgreiche Suizidverhütung. Ja, Menschen in psychischen Grenzsituationen sollten sich nicht einsam und auf riskante Weise das Leben nehmen müssen, doch erreicht man leider viele in ihrer eingeeengten Verfassung weder mit etablierten Hilfsangeboten, noch weniger mit dem Angebot einer Sterbehilfe. Mein Resümee aus jahrzehntelanger Erfahrung in der Behandlung suizidal eingeeengter Menschen: sie wollen nicht sterben, sondern können so nicht mehr leben. Und wir sind gehalten, ihnen die jeweils gebotenen Hilfen zu leisten.

Es ist zu hoffen, dass der Gesetzgeber weiter den Empfehlungen der Bioethik-Kommission folgt: Zwar in zu definierenden Fällen die Beihilfe zu Suizid zu entkriminalisieren, jedoch den Schutz vor Fremdbestimmung vulnerabler Personen, die Suizidprävention auch für Schwerkranke und Palliativ- und Hospizversorgung bundesweit sicherzustellen. Österreich sei hinsichtlich Sterbehilfe rückständig, so Betreiber der Sterbehilfe, und meine Haltung unbarmherzig. Es gilt „Selbstbestimmung bis zuletzt“ zu gewährleisten - passend zum heutigen Zeitgeist, den wir hier -wie in vielen Bereichen- nicht blind folgen sollten!