

Paula Caucanas-Pisier

Die Vereinigungen für humanes Sterben

I. Allgemeine Übersicht

1. Die geschichtliche Entwicklung

Unter den Gesellschaften und Vereinigungen, die entstanden sind, um für den Menschen das Recht einzufordern, in Würde sterben zu dürfen, scheint die vor genau fünfzig Jahren, 1935, gegründete englische Gesellschaft V.E.S. die älteste zu sein (s. für die Abkürzungen: II. Liste der bestehenden Vereinigungen). Diese Gesellschaft ist zweifelsohne wenigstens in Europa die bekannteste, nicht zuletzt, weil sie einige Jahre den sehr suggestiven Namen EXITUS hatte. Auch machte sie in vielen Zeitungen der gesamten Welt erneut Schlagzeilen, als sich einer ihrer Vizepräsidenten, der bekannte Schriftsteller Arthur Koestler, zusammen mit seiner Frau am 3. März 1983 das Leben nahm. Aber auch in den Vereinigten Staaten von Amerika wurde schon 1938 eine Vereinigung gegründet, die also kaum jünger ist. Zudem haben bestimmt schon vor dieser Zeit – so wie auch nachher – verschiedene mehr oder weniger formell organisierte Gruppen existiert, die aber, ohne Spuren zu hinterlassen, verschwunden sind bzw. die in späteren, aus ihnen hervorgegangenen Vereinigungen aufgegangen sind.

Jedenfalls verstrichen über dreißig Jahre, bis 1972 und 1973 kurz nacheinander zwei neue Gesellschaften, A.E.F. und C.F.D., in den USA gegründet wurden. In den siebziger Jahren entstanden dann noch zahlreiche andere Gesellschaften: 1973 entstanden zwei Gesellschaften in den Niederlanden, eine in Australien und eine in Schweden; 1974 eine in Südafrika und die zweite in Australien; 1975 eine dritte in den Niederlanden; 1976 eine in Dänemark und eine in Japan; 1977 eine in Norwegen; 1978 zwei in Neuseeland; 1979 eine in Kolumbien. Von 1973 bis 1979 wurden also dreizehn Gesellschaften gegründet.

Noch schneller nimmt die Anzahl dieser Gesellschaften seit dem Anfang der achtziger Jahre zu. In weniger als fünf Jahren werden vierzehn

Gesellschaften gegründet: 1980 entsteht eine dritte in Australien, eine in der Bundesrepublik Deutschland, eine vierte in den USA, eine in Schottland und eine in Frankreich; 1981 eine in Indien; 1982 zwei in Belgien (eine französischsprachige und eine niederländischsprachige), zwei in Kanada (eine im Westen und die andere im Osten des Landes), eine zweite in England, zwei in der Schweiz (eine französischsprachige und eine deutschsprachige); 1984 eine in Spanien. Noch andere Gesellschaften entstehen zur Zeit in Brasilien und in Polen, und es ist wahrscheinlich, daß es in nicht wenigen anderen Ländern mehr oder weniger offizielle Gruppen gibt, die sich auf nationaler Ebene noch nicht hinreichend profilieren konnten oder es noch nicht für nötig hielten, sich auf internationaler Ebene zu erkennen zu geben.

Selbstverständlich gibt es zwischen diesen verschiedenen Vereinigungen und Gesellschaften beträchtliche Unterschiede, auf die wir unten zurückkommen werden. Dennoch verspürten sie zwangsläufig bei ihrer schnellen Verbreitung und Vermehrung das Bedürfnis, sich gegenseitig zu informieren und zu unterstützen, sich sogar zu begegnen und in größeren Verbänden zu organisieren. Eine erste internationale Begegnung dieser Art fand 1976 in Tokio und eine zweite 1978 in San Francisco statt. Es erwies sich als notwendig, eine weltweite Föderation zu gründen, deren Statuten 1980 während der dritten internationalen Konferenz in Oxford (England) erarbeitet wurden. So entstand die *World Federation of Right-to-Die Societies*, deren erster Präsident Sidney Rosoff wurde. Bei der vierten internationalen Konferenz in Melbourne (Australien) im Jahr 1982 wurden die Statuten dieser Weltföderation ratifiziert, und der Australier Tim Saclier wurde ihr zweiter Präsident. Die fünfte internationale Konferenz wurde 1984 in Frankreich, in Nizza, abgehalten. Auf ihr waren 26 Vereinigungen mit etwa einer halben Million Mitgliedern vertreten (nicht alle existierenden Vereinigungen haben sich notwendigerweise der Weltföderation angeschlossen). Zum neuen Präsidenten wurde der Inder M.R. Masani gewählt. In den internationalen Medien wurde diese Konferenz sehr beachtet. In Frankreich kam noch hinzu, daß wenige Tage zuvor die Ergebnisse einer von der medizinischen Zeitschrift *Tonus* durchgeführten Meinungsumfrage veröffentlicht worden waren, aus der hervorging, daß 81 % der französischen Ärzte die Euthanasie im Fall einer

unheilbaren Krankheit befürworteten. Zudem war auch ein Manifest bekannt geworden, in dem fünf Ärzte sich bereit erklärten, zusammen mit den Kranken auf ihr Verlangen die Frage ihres Todes zu erörtern und mit ihnen über die Mittel nachzudenken, mit denen ihnen ein möglichst angst- und leidensfreies Sterben gesichert wird. Zudem gestanden diese Ärzte, schon anderen Kranken geholfen zu haben, ihr Leben unter Bedingungen abzuschließen, die sich für sie so wenig negativ wie möglich gestalteten.

2. Eine ursprünglich vor allem medizinische Problematik

Der zeitlich erste Faktor, der zur Entstehung der verschiedenen Vereinigungen führte, scheint ja tatsächlich das sowohl für den betreffenden Patienten als für seinen Arzt gegebene Problem des Schmerzes und des Leidens in der Endphase einer zum Tode führenden Krankheit gewesen zu sein. Daher ist in den Namen der ältesten Vereinigungen bzw. der Formulierung ihrer Ziele ausdrücklich von Euthanasie die Rede: Man wollte vor allem das Recht auf Euthanasie einfordern und verteidigen. In Ländern wie den USA oder Südafrika, in denen gesetzlich sehr streng festgeschrieben ist, was Ärzte tun bzw. nicht tun dürfen, und in denen sie oft wegen weit weniger schwerwiegender Eingriffe als der Euthanasie gerichtlich verfolgt werden, handelt es sich darum, Ärzte, die dem Verlangen ihrer Patienten nach Euthanasie entsprechen, vor dieser Verfolgung zu schützen.

Darum setzen sich manche dieser Vereinigungen für die Anerkennung eines in den verschiedenen Sprachen unterschiedlich bezeichneten Testaments (z. B. im Französischen: *testament biologique*, im deutschen: *Patientenverfügung*) ein, in dem der bzw. die Testierende erklärt, unter diesen oder jenen von ihm aufgezählten Voraussetzungen nicht mehr leben zu wollen, und dadurch auch seine bzw. ihre Angehörigen, die Ärzte und das Pflegepersonal durch die Bitte, diesem Wunsch Rechnung zu tragen, von ihrer Verantwortung entlastet. Obwohl ein solches Testament mancherorts sehr umstritten ist, wird es doch auf die eine oder andere Weise von fast allen Vereinigungen anerkannt, die zudem Modelle dieses Testaments für ihre Mitglieder entwerfen und in ihren Archiven die ihnen weitergegebenen Abschriften aufbewahren. In den USA mit ihrer Gesetzgebung, die bekanntlich von

Staat zu Staat nicht nur in dieser Angelegenheit sehr unterschiedlich sein kann, wird in 23 Staaten einem solchen Testament ein gewisser juristischer Wert zuerkannt (in den sog. *living will legislations*). In den Ländern, in denen es im Zusammenhang mit der Praxis der Medizin nicht zu so vielen gerichtlichen Prozessen kommt wie in den USA, hat ein solches Testament nur den Wert, den die Angehörigen des Patienten und das Pflegepersonal ihm beimessen. Zudem suchen die verschiedenen Vereinigungen die öffentliche Meinung dahingehend zu beeinflussen, daß, wenn schon ein solches Testament gesetzlich nicht anerkannt wird, wenigstens in der Öffentlichkeit ein starker moralischer Druck entsteht, der jeden dazu bringt, einem solchen Testament Rechnung zu tragen.

Es ist nicht schwer zu verstehen, daß diese Problematik eng mit dem hohen von der Medizin und der medizinischen Praxis in unserer Zeit erreichten Niveau zusammenhängt. Denn so lange die medizinische Heilkunde in das Leben der Menschen eingreift, sterben diese «auf natürliche Weise». In unserer Zeit, in der diese Heilkunde oft sehr massiv eingreift, sind dort, wo sie eingreift, zwei Möglichkeiten gegeben: Entweder führt sie zu einer wesentlichen Verbesserung des Wohlbefindens des Kranken, und dieser geht einem qualitativ besseren Abschnitt seines Lebens entgegen, oder sie kann nicht eingreifen bzw. dieser Eingriff mißlingt, aber zugleich verhindert sie den Tod des Patienten, der, wenn sie nichts unternommen hätte, eingetreten wäre, und der Kranke steht vor einem neuen, mehr oder weniger leidens erfüllten Abschnitt seines Lebens. Zwar hat sich in den fünfzig Jahren seit der Gründung der ersten Gesellschaften durch den Fortschritt der Medizin die Zahl derjenigen vermehrt, die glücklich von einer Krankheit geheilt wurden bzw. einen unbeschwerten Lebensabend erleben, aber gleichzeitig nahmen auch die Fälle zu, in denen das Leben der Betroffenen mehr oder weniger lange auf oft wenig beneidenswerte Weise verlängert wurde.

Diese Tatsache erklärt, wieso es sich bei der übergroßen Mehrheit der Mitglieder dieser Vereinigungen nicht um Ärzte oder sonstiges Pflegepersonal, auch nicht um Juristen, Politiker, Sozialarbeiter usw., die sich mit dieser Problematik auseinandersetzen müssen, handelt, sondern vor allem um Männer und Frauen, die oft weit über fünfzig bzw. sechzig Jahre sind und die nicht unter Bedingungen überleben und alt werden

wollen, die sie zu Recht oder Unrecht für unerträglich halten. Im Gegensatz zu dem, was oft behauptet wird, gehört die Mehrheit der Mitglieder dieser Vereinigungen nicht den sogenannten oberen Schichten, sondern vielmehr der großen Masse des Volkes an. Zudem hat ein nicht unbeträchtlicher Teil ein schweres Leben schon lange mutig bewältigt und gelebt, weigert sich aber, mehr als ein bestimmtes Maß an Leiden und Erniedrigung zu ertragen. Es handelt sich hier also nicht um Feigheit, sondern um die Aufrechterhaltung der menschlichen Würde. Auch gibt es in diesen Vereinigungen oft viele Frauen – sie sind in diesen Altersgruppen so oder so schon überrepräsentiert –, die lange Zeit ihre von ihnen bis zum äußersten gepflegten Ehemänner und Verwandten leiden und sterben sahen und die selber ihren Angehörigen eine solche Last (und einen solchen Anblick) nicht zumuten wollen. Selbstverständlich gehören diesen Vereinigungen auch Ärzte, sonstige Pfleger, Juristen, Sozialarbeiter, «Intellektuelle» an, die sich für diese Problematik interessieren, aber sowohl quantitativ als qualitativ schöpfen die Vereinigungen ihre Kraft aus der geballten Erfahrung all ihrer Mitglieder und aus den von diesen Erfahrungen inspirierten Anliegen und Forderungen.

3. Die Erweiterung der Problematik

Seit mehr als einem Jahrzehnt zeigt sich eine sehr wichtige Entwicklung in den Voraussetzungen dieser Problematik, die sich auch in einer veränderten Wortwahl bei der Formulierung der Programme dieser Vereinigungen und oft sogar in einem neuen offiziellen Namen niederschlägt: Es ist weniger von «freiwilliger Euthanasie», dafür aber mehr von einem «Recht auf ein Sterben in Würde» (oder noch bündiger im Englischen von einem *right to die*) die Rede. Zwar besteht die Meinung, daß es sich bei dieser Änderung des Vokabulars um eine mehr oder weniger bewußte Verschleierung handelt, die einmal mehr der Verdrängung der Wirklichkeit des Todes in unserer heutigen Welt dient. In Wirklichkeit handelt es sich aber um etwas ganz anderes.

Erstens läßt eine gewisse Fixierung auf das medizinische Problem nach. Die Euthanasie war bzw. ist, ob es sich dabei um eine aktive oder passive Sterbehilfe handelt, ein vor allem von Ärzten erörtertes und beurteiltes medizinisches *Problem*, und ihre Durchführung ist immer ein medizinisches *Handeln*. Nun ist aber die große

Mehrheit der Mitglieder dieser Vereinigungen der Meinung, daß neben den medizinischen Überlegungen manche anderen Faktoren zu berücksichtigen sind, wenn jemand das eigene Weiterleben und den Tod gegeneinander abwägen will: affektive, familiäre, wirtschaftliche, psychologische oder gar physiologische Gegebenheiten, wobei die letzteren zwar oft als Krankheiten (Blindheit, Taubheit, Schwäche, Lähmung, Unbeherrschtheit usw.) betrachtet werden, aber offensichtlich keine medizinischen Indizien auf die Notwendigkeit bzw. Angebrachtheit der Euthanasie sind. Die Problematik beschränkt sich also nicht auf das Endstadium einer tödlichen Krankheit. Auch weigern die Mitglieder dieser Vereinigungen sich, eine Verantwortung, die sie vor allem als ihre eigene Verantwortung betrachten, in die Hände irgendwelcher Ärzte, und seien diese auch noch so verständnisvoll und kooperativ, abzugeben.

Dieses Abrücken von einer einseitig medizinischen Betrachtung der uns hier interessierenden Problematik bedeutet gleichzeitig, daß die Lebenden sich ihren Tod wieder aneignen. Sie wollen nicht mehr, daß irgendeine Autorität, sei es eine medizinische oder eine andere, über ihren Tod bestimmt, als ob dieser Tod ihr gehöre. Sie meinen, daß ihr Tod ihnen selbst gehörte, so wie sie auch für die anderen Phasen ihres Lebens verantwortlich waren. Weil sie sich bemüht haben, in Würde zu leben, wollen sie auch in Würde sterben. Weil ihr Tod Teil ihres Lebens ist, wollen sie diesen Tod auf sich nehmen, so wie sie sich bemüht haben, ihr Leben auf sich zu nehmen. Das verhindert aber nicht, daß die Problematik nach wie vor einen medizinischen Aspekt aufweist: Um in Würde sterben zu können, ist man oft auf die Hilfe eines Arztes und in jedem Fall auf Medikamente angewiesen, die nicht frei verkauft werden und für deren richtige Dosierung man die Auskunft von Experten braucht. Dennoch ist die Problematik ihrem Wesen nach keine medizinische, und ihre Entscheidung und Lösung hängt nicht einzig und allein oder auch nur an erster Stelle vom Urteil eines Arztes ab. Mehr oder weniger in den Worten von Arthur Koestler: Wir brauchten einen Arzt oder wenigstens eine Hebamme, um gut auf die Welt zu kommen (und dann auch gut leben zu können). So werden wir ihn auch brauchen, um gut sterben zu können. Aber diese unleugbare Notwendigkeit beweist nicht, daß es sich beim Eintritt in das Leben und beim Aus-

gang aus dem Leben wesentlich um eine medizinische, im alleinigen Urteil der Ärzte liegende Angelegenheit und Entscheidung handelt. Es ist kein Zufall, daß es in diesen Vereinigungen oft diejenigen sind, die für eine verantwortete Fruchtbarkeit und Elternschaft eintraten, die nun auch die Bedingungen für ein verantwortetes Sterben schaffen wollen. Und so, wie es in einem Fall notwendig war, daß sich die Betroffenen (und an erster Stelle die Frauen) zusammaten, damit die herrschenden Kräfte, die medizinischen und die anderen, ihre Einstellung ändern, so müssen die Männer und Frauen, die unmittelbar ein ausgeprägtes Verlangen verspüren, in Würde zu sterben, handeln und sich zusammensetzen, damit die herrschenden Kräfte sich bereit zeigen, andere Positionen einzunehmen.

Eine von verschiedenen Gesellschaften wahrgenommene Möglichkeit des Handels besteht darin, daß sie unter strengen Vorsichtsmaßnahmen, unter ihren Mitgliedern Bücher oder Broschüren verbreiten, in denen ausführlich auf verschiedene Techniken, die einen sanften Tod verheißen, eingegangen wird. In mehreren Ländern ist dies allerdings unmöglich, da die dortigen Gesetze die Verbreitung einer solchen Schrift der Aufforderung zum Selbstmord gleichsetzen und dieser Selbstmord in manchem Land als ein Vergehen bzw. gar als ein Verbrechen gilt. Weiter sucht die Mehrzahl der Vereinigungen durch die Beeinflussung der betreffenden Politiker und Organe eine Veränderung der Gesetzgebung zu bewirken. Auch treten sie oft bei gerichtlichen Prozessen bei der Verteidigung derjenigen auf, die anderen geholfen haben, auf sanfte Weise zu sterben: Angehörige, Pflegepersonal, Ärzte usw. Dagegen zeigen sich allerdings manche Vereinigungen viel zurückhaltender, wenn es sich um eine unmittelbare Sterbehilfe handelt. Fast alle Gesellschaften verweigern als Vereinigung eine solche Hilfe. Sie sind ja Vereinigungen, die das Recht auf ein Sterben in Würde verteidigen wollen, und keine Vereinigungen, die zum Selbstmord aufrufen.

4. Die geographische und kulturelle Verbreitung

Ein kurzer Blick auf die Skizze der geschichtlichen Entwicklung dieser Gesellschaften am Anfang dieses Aufsatzes zeigt schon, daß sie zu allererst in Ländern entstanden, denen zweierlei gemeinsam ist: 1. ein ziemlich hoher Lebensstandard; 2. eine protestantische Tradition. Der erste

dieser Faktoren läßt sich durch die medizinischen und wirtschaftlichen Aspekte der hier angesprochenen Problematik hinreichend erklären, während die Geschichte der Religion und die der Kultur auch leicht den zweiten Faktor erklärt.

Aber auch hier vollzog sich eine bemerkenswerte Entwicklung. Auch wenn wir den etwas besonders gelagerten Fall Japans außer Betracht lassen (zum Vorstand der 1976 gegründeten Gesellschaft gehören bekannte medizinische und journalistische Persönlichkeiten und Mitglieder des Parlaments), können wir die Entstehung einer Gesellschaft im katholischen und verhältnismäßig wenig entwickelten Kolumbien im Jahr 1979 registrieren. Der Gründer war kein Schwärmer oder Fanatiker, sondern eine bekannte medizinische Persönlichkeit, die auch in der Politik und Verwaltung seines Landes eine nicht unbedeutende Rolle spielt: Dr. César Augusto Pantoja, der übrigens offiziell der Regierungskommission für die medizinische Ethik angehörte. Im Jahr 1981 wird in Indien eine Gesellschaft gegründet, und auch in diesem Fall war es eine ziemlich wichtige, politische Persönlichkeit, M.R. Masani, der zum Vorsitzenden dieser Gesellschaft gewählt wurde und übrigens zur Zeit auch der Vorsitzende der Weltföderation ist. 1980 wurde eine Gesellschaft in Frankreich, der «ältesten Tochter der Kirche», einem zu 90% katholischen Land, gegründet. 1982 entstanden zwei Gesellschaften in Belgien, auch ein Land katholischer Tradition. 1984 bekam in Spanien eine Gesellschaft die gesetzliche Genehmigung. Zur Zeit werden in Brasilien und Polen Gesellschaften gegründet. Sie existieren also nicht mehr nur in den sogenannten entwickelten Ländern, eine Tatsache, die sich leicht damit erklären läßt, daß auch der beschleunigte Fortschritt der Medizin und die schnelle Zunahme der menschlichen Lebensdauer nicht auf diese Länder beschränkt bleiben. Zugleich ist offensichtlich, daß diese Gesellschaften heute auch dort entstehen, wo eine protestantische Tradition oder eine gewisse «Aufklärungs-»tradition nicht gegeben sind.

Es stimmt zwar, daß die Gesellschaften in den Ländern katholischer Tradition ihre Mitglieder vor allem unter den Protestanten, Freimaurern, Agnostikern, Rationalisten, Freidenkern und den mehr oder weniger aktiven Atheisten finden. Aber zu ihnen gehört auch eine beträchtliche und immer zunehmende Anzahl von Katholiken. Möglicherweise könnten einige das als eine Schwächung des Einflusses der katholischen Kir-

che in jenem Land bzw. auf deren Angehörige in jenem Land interpretieren. Wir sind nicht in der Lage, das zu beurteilen. Aber wir wissen, daß viele Katholiken, die unseren Vereinigungen angehören, wie übrigens auch viele unserer protestantischen Brüder und Schwestern, der Auffassung sind, daß sie Gott nicht mehr beleidigen, wenn sie ein Sterben in Würde anstreben, als wenn sie sich darum bemühen, in Würde zu leben. So hat zum Beispiel die schottische Gesellschaft Wert darauf gelegt zu unterstreichen, daß sie sich nicht für eine erklärt atheistische oder freidenkerische Gesellschaft hält. So ist der Vorsitzende einer der amerikanischen Gesellschaften ein angesehener Bibelwissenschaftler, Archäologe und Historiker, und zum Vorstand dieser Gesellschaft gehört auch ein Professor der Loyola Law School. Dem Vorstand der neuseeländischen Gesellschaft gehört auch ein Pfarrer an. Der Alterzbischof von Canterbury, Lord Cogan, hat sich immer geweigert, sich gegen die aktive Sterbehilfe auszusprechen, und ein anderer anglikanischer Erzbischof fragte sich, was man in hundert Jahren über die Christen von heute denken werde, die im Namen Gottes und im Namen der Ehrfurcht vor dem Leben Menschen auf eine Art und Weise sterben ließen, die man Tieren nicht zumuten würde. Wir wollen es anderen, kompetenteren Leuten überlassen, darüber zu urteilen, ob ein Erzbischof, der solche Gedanken geäußert hat, deshalb ein besserer oder ein schlechterer Christ ist.

II. Liste der Gesellschaften

(Es handelt sich hier um Gesellschaften, die der Weltföderation angehören bzw. ihr bekannt sind.)

Afrika

Südafrika: South Africa Voluntary Euthanasia Society (SAVES), P.O.Box 37141, Overport, 4067, Durban (1974 gegründet, etwa 8000 Mitglieder, seit 1977 erscheint zweimal im Jahr das Bulletin *Saves*).

Amerika

Kanada: – Dying with Dignity (West), P.O.Box 46408, Station 8, Vancouver, British Columbia, V6R 4G7.

– Dying with Dignity (East), 175 St. Clair Avenue, West, Toronto, Ontario, M4V 1P7 (1982 gegründet, etwa 400 Mitglieder).

Kolumbien: Fundación Pro-derecho a Morir Dignamente (DMD), Apartado Aereo 89314, Bogotá, Kolumbien (1979 gegründet, etwa 2300 Mitglieder).

USA: – American Euthanasia Foundation, 95 North Birch Road, Suite 301, Fort Lauderdale, Florida 33304, USA (1972 gegründet, etwa 30000 Mitglieder).

– Concern for Dying, 250 West, 57th Street, New York, NY 10107, USA (1967 gegründet, etwa 270000 Mitglieder, veröffentlicht seit zehn Jahren etwa viermal im Jahr das Bulletin *Concern for Dying* sowie zahlreiche kleinere Schriften, veröffentlichte zudem das Buch *Euthanasia. A Decade of Change. Excerpts from Annual Conferences 1968–1977*).

– Hemlock Society, P.O.Box 66218, Los Angeles, California 90066, USA (1980 gegründet, etwa 10000 Mitglieder, vierteljährliches Bulletin *Hemlock Quarterly*).

– Society for the Right to Die, 250 West, 57th Street, New York, NY 10107, USA (1938 gegründet, etwa 70000 Mitglieder).

Asien

Indien: The Society for the Right to Die with Dignity, Maneckjee Wadia Building, 4th Floor, 127 Mahatma Gandhi Road, Fort, Bombay 400001 (1981 gegründet, etwa 200 Mitglieder, veröffentlicht ein Bulletin).

Japan: Japan Society for Dying with Dignity, Hamaso Building 1–11, Ogawa Machi, Kanda, Chiyoda Ku, Tokio, Japan N0101 (1976 gegründet, etwa 2500 Mitglieder, regelmäßiges Bulletin).

Europa

Belgien: – Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD), 84 rue de la Pastorale, B–1080 Brüssel (1982 gegründet, etwa 100 Mitglieder, vierteljährliches Bulletin).

– Vereniging voor Recht op Waardig Sterven (RWS), Somersstraat 45, B–2018 Antwerpen (1982 gegründet).

Bundesrepublik Deutschland: Deutsche Gesellschaft für Humanes Sterben (DGHS), Postfach 110529, D–8900 Augsburg 11 (1980 gegründet, etwa 10000 Mitglieder, zweimonatliches Bulletin *Humanes Leben, Humanes Sterben*).

Dänemark: Mit Livstestamente – retten til en voerdig død, Jaegersborgvej 68, 2800 Lyngby (1976 gegründet, etwa 14000 Mitglieder).

Frankreich: Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD), 103 rue La Fayette, 75010 Paris (1980 gegründet, etwa 12000 Mitglieder, zweimal jährlich erscheinendes Bulletin).

Großbritannien, England: – The Voluntary Euthanasia Society (VES), 13 Prince of Wales Terrace, London W8 5PG (1938 unter dem Namen Exit gegründet, 9000 Mitglieder, veröffentlicht zweimal jährlich das Bulletin *VES-Newsletter*). – New Exit, 50 South Hill Park, Hampstead, London NW3 (1982 Abtrennung von der VES, etwa 100 Mitglieder, verbreitet das Bulletin der australischen VES).

Großbritannien, Schottland: The Voluntary Euthanasia Society of Scotland (VESS), 17 Hart Street, Edinburgh EH1 3RO, Scotland (1980 gegründet, etwa 1600 Mitglieder, veröffentlicht zweimal jährlich das Bulletin *VESS-Newsletter*).

Niederlande: Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVVE), Postbus 5331, 1007 AH Amsterdam (1973 gegründet, etwa 20000 Mitglieder, veröffentlicht das vierteljährliche Bulletin *VE = Vrijwillige Euthanasie*).

– Informatiecentrum Vrijwillige Euthanasie (ICVE), Zuiderweg 42, 8393 KT Vinkega (1975 gegründet, etwa 6000 Mitglieder, Bulletin *Euthanatos*).

– Stichting Vrijwillige Euthanasie (SVE), Postbus 85843, 2508 CM 's-Gravenhage (1973, keine Vereinigung, sondern ein Forschungszentrum und daher ohne Mitglieder).

Norwegen: Landsforeningen mit Livstestamente – Retten til en verdig Død (Majorstuveien 35 B, Oslo 3 (1977 gegründet, etwa 650 Mitglieder).

Schweden: Rätten Till Vår Död (RTVD), Linnegatan 7, 114 47 Stockholm (1973 gegründet, etwa 8000 Mitglieder).

Schweiz: Exit – Vereinigung für Humanes Sterben, Limattalstraße 177, CH–8049 Zürich (1982 gegründet, etwa 3900 Mitglieder).

– Exit-Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité (ADMD), Case postale 100, CH–1222 Vesenz, Genève.

Spanien: Asociación Derecho a morir dignamente (DMD), Apartado 9094, 28080 Madrid (1984 gegründet, vierteljährliches Bulletin).

Ozeanien

Australien: – Voluntary Euthanasia Society of New South Wales, P.O.Box 25, Broadway, New South Wales 2007 (1973 gegründet, etwa 700 Mitglieder, vierteljährliches Bulletin *VES New South Wales Newsletter*).

– Voluntary Euthanasia Society of Victoria (VESV), P.O. 71, Mooroolbark, Victoria 3138 (1974 gegründet, etwa 1000 Mitglieder, regelmäßiges Bulletin *VESV Report*).

– West Australia Voluntary Euthanasia Society (WAVES), P.O.Box 7243, Cloisters Square, Perth 6000 (1980 gegründet, etwa 500 Mitglieder, zweimal jährlich erscheinendes Bulletin *WAVES News*).

Neuseeland: – Voluntary Euthanasia Society, 95 Melrose Road, Island Bay, Wellington 2 (1978 gegründet, etwa 250 Mitglieder, veröffentlicht das Bulletin *Newsletter*).

– Voluntary Euthanasia Society (Auckland) Inc., P.O.Box 77029, Mount Albert 3, Auckland (1978 gegründet, etwa 500 Mitglieder).

Aus dem Französischen übersetzt von Dr. Karel Hermans

PAULA CAUCANAS-PISIER

62 Jahre alt. Geschieden. Drei Kinder. Früher Directrice in einem Handelsunternehmen. 1961 bis 1975 Mitarbeiterin von «Planning Familial». Sekretärin der «Association nationale pour l'étude de l'avortement» (A.N.E.A.). Generalsekretärin der «Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité» (A.D.M.D.) Frankreich. Schatzmeisterin der «World Federation of Right-to-die Societies». Mitglied des «Mouvement Universel de la Responsabilité Scientifique» (M.U.R.S.). Anschrift: 78, rue Vaugirard, F-75006 Paris, Frankreich.