

VEMSInsights

Drei vermeintliche Wahrheiten dekonstruiert



Dezember 2025

- Der **Assistierte Suizid** ist eine gesellschaftliche und kulturelle **Errungenschaft** – wirklich?

- Der **Jo-Jo-Effekt** ist mit Abnehm-Spritzen grösser als bei klassischer **Gewichtsreduktion** – wirklich?

- Von negativer **Gesundheitskommunikation** kann man nicht **krank** werden – wirklich?

Ist der **Assistierte Suizid** wirklich eine gesellschaftliche und kulturelle **Errungenschaft**?

Am 29. November 2025 ist der Dignitas-Gründer Ludwig A. Minelli gestorben, «selbstbestimmt durch eine Freitodbegleitung», wie es die [Pressemitteilung](#) formuliert. Da schwingt ordentlich Pathos mit, ein Ton, dem sich die Presse weitgehend angeschlossen hat, so etwa Stefan Hotz in seinem [Nachruf in der NZZ vom 30.11.2025](#). Wenn der VEMS in der Debatte um Assistierte Suizide seit Jahren [Fragen](#) stellt, dann geschieht dies allerdings nicht, weil wir als wissenschaftlicher und religionsneutraler Verein hier etwa Verstösse ausmachten «gegen die göttliche Ordnung». Was uns bedenklich scheint, ist vielmehr die Nonchalance, mit der aus einem berechtigten Wunsch eine [Lifestyle-Entscheidung](#) gemacht wurde und nun schleichend Normalität, Norm. Wie weit sind wir von der Pflicht? Dies sind Bedenken, die offenbar auch andere haben (siehe [Interview mit Katja Früh](#)).

Der [SRF-Beitrag vom 19. 05.2025](#) zeigt die Gratwanderung von Freiheitsrechten und Fürsorgepflichten. Wir haben uns [eine Arbeit](#) des darin auftretenden Mediziners und Mitautors Prof. Dr. med. Uwe Güth genauer angeschaut. Die Arbeit warnt, in den Assistierten Suiziden könnte das antike Konzept der Senizide nachhallen. Der Bezug wird allerdings mehr herbeigeredet, jedenfalls nicht auf der Basis strukturierter Auswertung von Gesprächen begründet. Aus der Rhetorik kennen wir das Argumentum ad antiquitatem, bei dem die Tradition als Beleg für die Richtigkeit einer Sache angeführt wird. Das scheint uns die Arbeit (beabsichtigt oder unbeabsichtigt) im Ergebnis zu tun. Wir haben [unsere Review](#) deshalb den Ethikinstututen und Persönlichkeiten aus Geistes- und Sozialwissenschaften zur Stellungnahme geschickt, bisher allerdings nur wenige solche erhalten.

[Mit der Hinnahme Assistierter Suizide als moderne Senizide gehen wir kulturell zurück auf Feld eins – vielleicht auch, schlimmer, in die NS-Zeit.](#)

Ist der **Jo-Jo-Effekt** mit Abnehm-Spritzen wirklich grösser als bei klassischer **Gewichtsreduktion?** – wirklich?

Kaum hat die Pharmaindustrie einen Durchbruch erreicht, wird auch schon gut-schweizerisch gewarnt, verhindert und blockiert. Als im April 2014 das erste Medikament zur effektiven Heilung von Hepatitis C in der Schweiz zugelassen wurde, unterbreitete der Hersteller Gilead dem BAG einen Deal: Ihr gebt eine Screening-Empfehlung für die Babyboomer ab, und wir senken im Gegenzug den Preis. Win-win, würde man meinen, doch das BAG hat das Medikament stattdessen rationiert. Weiteres Beispiel gefällig? Als die ersten cholesterinsenkenden Statine auf den Markt kamen, die einen messbaren Rückgang der Ablagerungen nachweisen konnten, folgte auf dem Fuss eine nie dagewesene Schmähekampagne gegen Statine, auf sämtlichen Medienkanälen inklusive SRF-Puls.

Nun haben wir wieder einen Durchbruch, diesmal gegen die Volkskrankheit Adipositas, und wieder wird gestänkert und miesgeredet. Ja, es gibt Hinweise, dass beim Abnehmen mit Semaglutid-basierten Mitteln (Ozempic/Wegovy) nach Absetzen ein Jo-Jo-Effekt auftreten kann. Dieser ist allerdings nach jetzigem Wissensstand ähnlich ausgeprägt wie nach klassischen Diäten. Die Diskussion ist wie so oft eine Kostendiskussion, doch vorgeschoben werden Argumente wie Nebenwirkungen und Effektivität. Das hat mitunter etwas Bevormundendes. Dabei liegen die Argumente auf der Hand: Wer es immer wieder versucht hat, sein Gewicht zu reduzieren, und nun gelingt das endlich, der dürfte auch motiviert sein, seinen Lebensstil nachhaltig zu ändern. Eine Kommunikation in diesem Sinn nennen wir Placebo-Kommunikation (siehe nächsten Beitrag), und diese vermessen wir in der Berichterstattung zu Abnehm-Spritzen.

[Anstatt Erfolge mieszumachen und Gefahren herbeizureden, sollten sich die Medien ihrer Verantwortung bewusst sein, mit Kommunikation zu heilen.](#)

Kann man von negativer **Gesundheitskommunikation** wirklich nicht **krank** werden?

Wenn die Berichterstattung zu Assistierten Suiziden positiver ausfällt als jene zu neuen Heilmitteln, dann fragt man sich, wozu das gut sein soll. Könnte vielleicht sogar ein negativer Effekt eintreten, in Umkehrung des Placebo-Effekts? Dies ist tatsächlich der Fall und in [Studien](#) als [Nocebo-Effekt](#) (Lat. nocere, schaden) untersucht: Patientinnen und Patienten, die sich mit der Packungsbeilage auseinandersetzen, haben die dort aufgeführten Nebenwirkung signifikant häufiger als solche, die das nicht tun. Soll man diese Packungsbeilagen also nicht beachten? Dazu raten wir natürlich nicht, doch sollte dies zusammen mit einer Ärztin oder einem Arzt geschehen, um die Informationen in einen Kontext zur individuellen Krankheitssituation zu setzen und Chancen und Risiken vernünftig abzuwägen.

Das ist nicht möglich, wenn medizinische Inhalte ausserhalb der Praxis-kommunikation thematisiert werden. Sendefässer, die dies tun, sollten sich deshalb ihrer Verantwortung bewusst sein. Es kann nicht Sinn und Zweck eines Formats wie SRF Puls sein, wenn am nächsten Tag jeweils die Telefone in den Praxen heisslaufen, weil die Leute meinen, ihnen würden unnötige, gar gesundheitsgefährdende Medikamente verschrieben. Wir haben zur Kommunikation von Gesundheitsthemen im Juni 2020 [ein Papier](#) geschrieben und im Juni 2021 [ein weiteres](#). Derzeit arbeiten wir an einem Papier, das Falschinformationen im Gesundheitswesen und ihre Nocebo-Wirkung untersucht. Dabei unterscheidet man zwischen Fehlinformation (Unwissen), Desinformation (bewusste Falschinformation) und Malinformation (manipulative Wissensaufbereitung). Falls Sie interessiert sind, das Papier in unserem Peer-Review-Verfahren zu prüfen, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung: michel.romanens@hin.ch.

[Wir werden das Papier im Januar lancieren und wiederum hier verlinken.](#)